

# 明石市新型インフルエンザ等対策行動計画

明 石 市

平成 27 年 3 月

## 目次

行動計画の改定にあたって	1
<b>I 総論</b>	
1 対策の目的及び基本的な戦略	4
2 対策実施にあたっての基本的な考え方	5
3 被害規模の想定	7
4 基本的対策	8
5 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	11
6 行動計画実施上の留意事項	14
<b>II 各論</b>	
1 庁内体制と新型インフルエンザ等対策本部	18
2 各発生段階における対策の目的と考え方	23
3 基本的対策項目別の具体的対策と役割分担	26
(1) 実施体制	27
(2) 情報収集・提供	28
(3) 予防・まん延の防止	30
(4) 医療体制	31
(5) 市民生活及び市民経済の安定の確保	32
4 予防接種	33
5 社会活動の制限等に関する事項	36
6 電話相談窓口の設置	44
<b>III 資料編</b>	
1 明石市新型インフルエンザ等対策本部機構図	46
(参考)明石市新型インフルエンザ等対策本部条例	48
2 市内における新型インフルエンザ疑い患者発生時の対応	49
3 情報収集元・関係機関窓口一覧	50
4 発生段階別の主な情報提供内容	52
5 医療体制	53
6 搬送フロー図	56
7 感染防止資器材庁内備蓄リスト	57
8 感染予防策	59
9 遺体対応マニュアル	65
10 用語解説	69

## 行動計画の改定にあたって

### 1 取組みの背景

日本では、インフルエンザは通常12月頃から翌年の3月頃の冬季に、流行の程度に差はあれ、毎年必ず流行する感染症である。インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いにより、A、B、Cの3型に分類されるが、流行を引き起こすのは、A型とB型である。特にA型は、時に突然変異を起こし、世界的大流行を起こすことが知られている。1918年のスペインインフルエンザ(H1N1)では、全世界の患者数は約6億人、死亡者は約3,000万人に上ったとされている。その後も1957年にアジアインフルエンザ(H2N2)、1968年の香港インフルエンザ(H3N2)が新型インフルエンザとして出現し、大流行を引き起こしてきた。

これまで、新型インフルエンザウイルスによるパンデミックは、10年から40年の周期で発生しており、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。また、未知の感染症である新感染症についても、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があることから、病原性が高い新型インフルエンザや新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響を最小とすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等を定めた「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)が平成24年5月に制定された。さらに、平成25年6月には、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(以下「政府行動計画」という。)が、また平成25年10月には「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「県行動計画」という。)が作成された。

### 2 市行動計画の改定

本市では、平成19年12月、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」(平成17年12月策定)及び「兵庫県新型インフルエンザ対策行動計画」(平成18年1月策定)に基づき、市が実施すべき具体的対策をとりまとめ「明石市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

平成21年に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)は、同年4月にメキシコで感染を確認後、世界的に流行し、日本においても平成21年5月以降、近畿地方を中心に感染者が確認され、本市でも複数の感染者が確認された。この新型インフルエンザは、感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しており、抗インフルエンザ薬の治療が有効であるなど、季節性インフルエンザ

と類似する点が多く、いわゆる弱毒性のウイルスであった。

本市では発生を受け、早期に新型インフルエンザ対策本部を立ち上げ、情報の収集と市民への提供、改定前の市行動計画に基づき相談・医療体制の構築等の対策に取り組んだ。この経験を生かすとともに、平成21年12月には、あくまで強毒性のウイルスを想定した、より現実に即した新型インフルエンザ対策が行えるよう市行動計画を抜本的に見直し、改定した。

今回の「明石市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）は、特措法及び新たに策定された政府行動計画や県行動計画の内容を踏まえ、現行の市行動計画を改定する形でとりまとめたものである。また、これまでは新型インフルエンザのみを対象とした計画であったが、政府行動計画、県行動計画同様、以下の感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）を対象とすることとしている。

- ・ 感染症法第6条第7項に規定する「新型インフルエンザ等感染症」（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する「新感染症」で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

なお、今回の市行動計画は特措法第8条に規定する市町村行動計画に位置付けるとともに、今後、県行動計画等の改定や新型インフルエンザ等に関する最新の知見等をあわせて、適宜、改定していく。

新型インフルエンザ等対策は、市民をはじめ、県、近隣市町、市医師会、医療機関等関係機関との十分な相互理解と協力連携のもとに実施されることが不可欠である。

本市は今後とも、関係機関との連携を図りつつ、市行動計画に基づく対策を着実に推進することにより、新型インフルエンザ等の脅威から市民の健康と生活を守り、市民の安全・安心を確保していく。

# I 総論

## 1 対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生の時期や地域、発生した場合の病原性の高さ、流行規模等を予測することは、発生前の段階では困難であり、また新型インフルエンザ等の流行は、必ずしも予測どおりに展開するものでなく、発生後の展開も様々であることが予想される。

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、政府行動計画、県行動計画に基づき、次の2点を主たる目的として対策を講じていくこととする。

### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の強化・拡充やワクチン製造・流通のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、地域医療の受け入れのキャパシティを超えないようするとともに、増加する患者について、地域医療の受け入れ体制の拡充・強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

### (2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 行政はもとより、市民及び事業者等が感染対策を実施することにより、感染の機会を減少させ、市民生活や市民経済の安定に寄与する事業者の欠勤者数を減らす。
- ・ 医療機関及び各事業者の事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の継続と、市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

## 2 対策実施にあたっての基本的な考え方

### (1) 病原性、感染力の程度に応じた対策の実施

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。市行動計画は、県行動計画に基づき、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に迅速に対応できるよう、あらゆる対策の選択肢を用意する。

具体的な対策の実施にあたっては、特措法第18条に基づき政府の定める基本的対処方針（以下「基本的対処方針」という。）や県が決定した対処方針及び対策レベルを参考に、適切な対策を選択することとするが、発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、対策項目ごとに具体的な対策を選択していく。発生初期などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、最も被害が大きい場合に備えた対策をとることを基本とするが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価するなど、基本的対処方針等を踏まえ、より適切な対策へと切り替えることとする。

また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行う。

### (2) 発生段階に応じた対応と対策の変化

新型インフルエンザ等対策は、感染の広がりに応じて採るべき対応が異なることから、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ想定した状況に応じた段階を設け、各段階での対応方針を定めておく必要がある。

市行動計画では、政府行動計画、県行動計画に基づき、①新型インフルエンザ等が発生する前「**未発生期**」、②海外での発生「**海外発生期**」、あるいは国内で発生しているが、県内または隣接府県では未発生「**県内未発生期**」③市内などの地域においては未発生「**地域未発生期**」④市内などの地域において発生「**地域発生早期**」⑤まん延「**地域感染期**」⑥小康状態「**小康期**」の6つの段階に分類している。

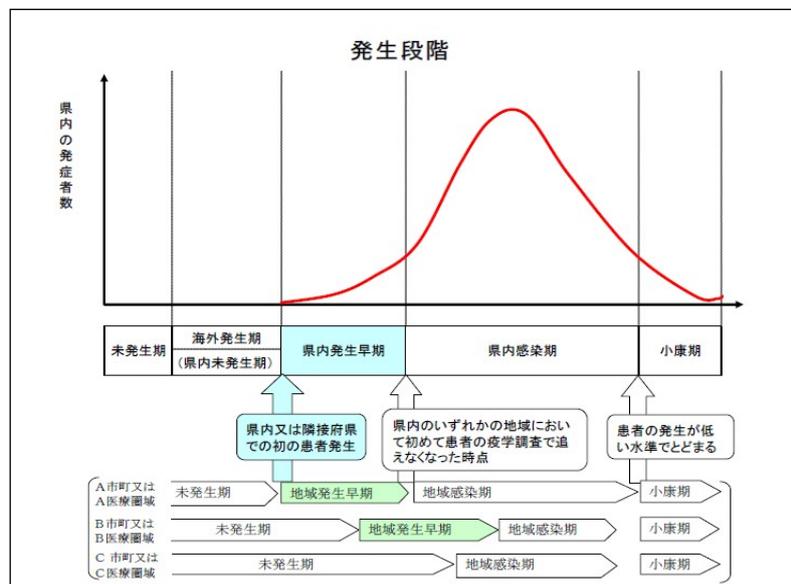
段階の移行について県対策本部は、必要に応じて国と協議したうえで発生段階の決定とその移行を判断することとしている。また、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があること、必ずしも順を追って移行するとは限らないことなどから、県の発生段階の決定と移行を勘案し、各段階の対策については柔軟な対応を行う。また、特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「**緊急事態宣言**」という。）が行われた場合には、対策の内容を変更する必要があることに留意する。

【発生段階（6分類）】

発生段階	市内の状態	県内の状態	国の状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		
海外発生期 (県内未発生期)	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		【国内発生早期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
地域未発生期 (県内発生早期 または県内感染期)	市または二次保健医療圏域で新型インフルエンザ等が発生していない状態	<b>&lt;県内発生早期&gt;</b> 県内または隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 <hr/> <b>&lt;県内感染期&gt;</b> 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	【国内感染期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
地域発生早期 (県内発生早期 または県内感染期)	市または二次保健医療圏域で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態		
地域感染期 (県内感染期)	市または二次保健医療圏域で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態		
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態		

※二次保健医療圏域・入院医療を提供する体制の確保を図るため、一般病院及び療養病床の整備を図るべき地域的単位として県が区分する区域(本市は東播磨圏域に属する。構成市町は明石市・加古川市・高砂市・稲美町・播磨町)

(参考) 発生段階と方針 (政府行動計画より抜粋)



### 3 被害規模の想定

国は、政府行動計画の作成にあたって、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として、患者数等の流行規模に関する想定を行っている。実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要であるとしている。

また、想定にあたっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）や現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意するほか、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないとしている。

以上のことを踏まえ、市行動計画では政府行動計画、県行動計画に想定している流行規模に準じた被害規模を本市人口にあてはめて試算し、下表のとおり被害規模を推計した。

		明石市	兵庫県	全国
り患者数		7.3万人	140万人	3,195万人
医療機関を受診する患者数		約3万人～ 約5.7万人	約56万人～ 約108万人	約1,300万人～ 約2,500万人
中等度	入院患者数 (1日最大入院患者数)	～約1,200人 (約230人)	～約2.3万人 (約0.4万人)	～約53万人 (約10.1万人)
	死亡者数	～約400人	～約0.7万人	～約17万人
重 度	入院患者数 (1日最大入院患者数)	～約4,600人 (約900人)	～約8.8万人 (約1.7万人)	～約200万人 (約39.9万人)
	死亡者数	～約1,500人	～約2.8万人	～約64万人

※明石市人口統計調査により試算（平成26年8月1日現在）

#### 【推計の前提となる考え方】

- 全人口の25%が罹患すると想定。
- 入院患者数及び死亡者数は過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考にアジアインフルエンザ等での致命率(0.53%)を中等度、スペインインフルエンザでの致命率(2.0%)を重度と想定している。また、1日あたりの最大入院患者数は流行が各地域で約8週間続くという仮定の下で、流行から5週目を想定している。

## 4 基本的対策

市行動計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、戦略的に対策を実施することとしている。

基本的な対策として、「実施体制」「情報収集・提供」「予防・まん延の防止」「医療体制」「市民生活及び市民経済の安定の確保」の5項目を設け、各項目の具体的な対策については、各論で記述するが横断的な留意点は以下のとおりである。

### (1) 実施体制

新型インフルエンザ等対策は、国・県・市が連携して取り組む必要がある。そのなかで、市は市民に最も身近な基礎的自治体であり、市民に対する感染予防等の情報の提供、予防接種の実施、電話相談、生活支援など、市民の安全・安心の確保について、重要な役割を担う。

これらの役割を果たすため、体制の整備を図り、新型インフルエンザ等が発生した場合は、必要に応じて新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置し、市の対処方針を定め対策にあたる。なお、緊急事態宣言が発せられた際には、直ちに市対策本部を設置する。

### (2) 情報収集・提供

新型インフルエンザ等の発生は、国家の危機管理に関わる課題という共通の理解のもとに、国、県、市、医療機関、事業者、市民など各々がそれぞれの役割を認識し、行動する必要がある。そのためには、正確で十分な情報が重要であり、それぞれの行動主体がコミュニケーションを図り、双方向に情報を交流させる必要がある。

#### ① 情報収集

新型インフルエンザ等対策を有効に実施していくうえでサーベイランスが重要であることから国・県のサーベイランスに協力するとともに、国、県の情報を的確に収集し、発生動向等を把握する。

#### ② 情報提供

発生前においては、発生時の対策の円滑な実施を図るため、新型インフルエンザ等の予防・まん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などについて、市民や事業者等に情報提供する。また、学校は集団感染が発生するなど地域における感染拡大の起点となりやすいことから、

教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について生徒、保護者等に丁寧な情報提供する。また、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があること、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを広く伝え、発生前から認識の共有を図る。

発生時においては、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、対策の決定プロセスや対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら情報提供を行う。なお、情報提供にあたっては、多様な広報媒体を活用し、情報の内容について誰もが理解しやすいものとなるよう配慮する。

### (3) 予防・まん延の防止

新型インフルエンザ等の予防・まん延の防止の目的は、「流行のピークをできるだけ遅らせることで、対策実施のための体制整備を図るための時間を確保すること」、及び「流行のピーク時の受診患者数を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲に収めること」の2点である。

まん延防止対策は、個人の行動を制限する面や対策のそのものが社会・経済活動に影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、具体的な対策の実施、縮小・中止を行う。

主なまん延防止策として、咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策の啓発を行うほか、県知事の権限で行われる社会活動の制限の要請等に協力する。

また、個人の発症や重症化を防ぐことで、患者数や重症者数を抑え、医療体制が十分に機能できるようにすること、あわせて健康被害による社会・経済活動への影響を最小限にとどめることを目的として以下により、予防接種を行う。なお、予防接種は、対策を実施する要員に対して行う「特定接種」と市民に対して実施する「住民接種」に区分される。

#### (ア) 特定接種

##### ◇ 基本的な考え方

特定接種は、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種である。

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性について基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において

判断して、接種総枠対象、接種順位、その他の関連事項を決定することとしている。市は新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員等への特定接種が円滑に実施できるよう、未発定期より接種体制を構築する。

#### (イ) 住民接種

##### ◇ 基本的な考え方

政府対策本部は、緊急事態宣言を発し、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種の対象者及び期間等を定めて、市に住民に対する予防接種を指示することができる。住民接種の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部において決定される。

市は実施主体であり、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種により接種を実施することとなることから、国及び県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

なお、緊急事態宣言が行われていない場合であっても、厚生労働大臣の指示により予防接種法第6条第3項の規定に基づく接種（新臨時接種）が行われることがあるがこの場合においても、原則として特措法の定める住民接種と同様の体制で実施するものとする。

#### (4) 医療体制

新型インフルエンザ等が発生すれば、広範かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠であり、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

市は県及び関係機関と密接に連携を図りながら、必要な医療を提供できる体制の整備に協力する。

#### (5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が患い、流行が約8週間程度続くとされており、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招く恐れがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に市民生活及び市民経済への影響を最小限にできるよう、県、指定（地方）公共機関、登録事業者と連携し、特措法に基づき事前に事業継続計画の作成や物資の備蓄などの準備を行う。

## 5 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策は、社会全体で取り組むことでその効果が発揮されることから、国、県、市、医療機関等がそれぞれの役割を認識したうえで連携・協力して対策を推進する。

### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援するため、国全体として万全の態勢を整備する責務を有している。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

### (2) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、知事を本部長とする県対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応を行い、市町の対策への支援などを含めて行う。

### (3) 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、国の基本的対処方針及び県の対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

### (4) 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等に係る地域医療を提供し、市民の健康被害を最小限にとどめるために不可欠の存在である。このため、新型インフルエンザ等の発生前から、患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保、患者の診療体制等について診療継続計画を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に参画する。

発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、患者の診療に当たるとともに地域の医療機関と連携して必要な医療を提供する。

#### (5) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、特措法に基づき、あらかじめ事業計画を作成し、必要な資器材等を整備するとともに発生時には特措法、業務計画、政府や県の対策本部長等の要請に基づき必要な措置を講じる。

#### (6) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において市民生活及び市民経済の安定に寄与するという観点から、その従事者は特定接種の対象とされている。このため、あらかじめ事業継続計画を作成するなど事業継続についての準備を行い、発生時には、これに基づいて事業を継続する。

#### (7) 一般の事業者の役割

一般の事業者については、従業員及び顧客や取引先等への感染防止に努める役割を有する。このため、事業所や店舗において感染対策の徹底が求められる。また、市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れのある新型インフルエンザ等が発生したときは、特に不特定多数の人々が集合する場などにおける事業などの一部事業について、自粛・縮小等を含め、まん延防止対策の実施が求められる。

#### (8) 市民の役割

市民については、自らの感染予防と自らが感染源になることの抑止に努める必要がある。このため、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得ておく。また、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

発生時には、季節性インフルエンザ対策として行っている咳エチケット・マスク着用・手洗い・うがい等の感染対策を実践するよう努める。また、発生状況や予防接種などの対策の実施についての情報を得るように努める。

## 新型コロナウイルス対策に係る国・県・市等の主な役割

		新型コロナウイルス対策に係る主な役割	
基本的な考え方		発生前(未発症期)	発生後(海外発症期から小流行期)
国	<p>①国際社会における国家としての事務</p> <p>②全国的に統一して定めることが望ましい諸活動</p> <p>③地方自治の基本的な準則作成</p> <p>④全国的な規模・視点で行う施策・事業</p>	<p>①サーベイランスの収集・分析</p> <p>②発生に備えた体制整備</p> <p>・対策本部等の実施体制整備</p> <p>③政府行動計画、ガイドライン等の作成、公表</p> <p>・特措法の運用</p> <p>④指定公共機関の指定</p> <p>⑤登録業者の指定</p> <p>⑥ワクチン製造・備蓄及び接種時期・順位等の検討</p> <p>⑦抗インフルエンザウイルス薬、医療資機材の備蓄</p> <p>⑧通常の検疫体制</p> <p>⑨訓練の実施</p> <p>⑩国民への普及啓発</p> <p>⑪調査及び研究に係る国際協力</p>	<p>①サーベイランスの強化</p> <p>②相談窓口の設置</p> <p>③国際的調査研究・連携</p> <p>④検査強化(特定検査所・飛行場の設定、停留施設の使用要請)</p> <p>⑤ワクチン製造及び接種指針作成</p> <p>⑥抗インフルエンザウイルス薬の流通調整・投与方針決定</p> <p>⑦在留邦人への対応</p> <p>⑧基本的対処方針の決定、公示、周知</p> <p>⑨対策本部設置</p> <p>⑩特定接種の実施</p> <p>⑪優先予防接種の対象及び期間を設定</p> <p>⑫埋火器の特例制定</p> <p>⑬物資の確保(買い占め、売り惜しみの監視、調査)</p>
県	<p>市町村を包括する広域の地方公共団体</p> <p>①広域的・専門的な対策</p> <p>②国と市町・市町間の連絡調整</p> <p>③市町の補完</p>	<p>①サーベイランスの収集・分析</p> <p>②発生に備えた体制整備</p> <p>・対策本部等の実施体制整備</p> <p>・県行動計画の作成</p> <p>・医療、検査体制整備(病床、医療資機材の把握)</p> <p>・必要な防護具の備蓄</p> <p>・医療資機材の国への要請</p> <p>③指定地方公共機関の指定</p> <p>④抗インフルエンザウイルス薬備蓄</p> <p>⑤登録事業者の登録協力</p> <p>⑥特定接種の実施体制整備</p> <p>⑦市町の対策支援</p> <p>⑧訓練の実施</p> <p>⑨県民への普及啓発</p>	<p>⑧抗インフルエンザウイルス薬の流通調整</p> <p>⑨特定接種の実施</p> <p>⑩社会活動制限の実施(外出自粛・使用制限協力要請)</p> <p>⑪市町との情報共有</p> <p>⑫新型インフルエンザワクチンの流通監視</p> <p>⑬市町、指定地方公共機関の対策支援</p>
市	<p>基礎的な地方公共団体</p> <p>①市民生活に直結する行政事務</p>	<p>④必要な防護具等の備蓄</p> <p>⑤登録事業者の登録協力</p> <p>⑥特定接種及び住民の予防接種実施体制の整備</p> <p>⑦社会的弱者への支援体制整備(市民の生活支援)</p> <p>⑧訓練の実施</p> <p>⑨市民への普及啓発</p>	<p>⑥特定接種及び住民の予防接種の実施</p> <p>⑦埋火器の円滑実施</p> <p>⑧県と調整し社会的活動制限の面的制限実施</p> <p>⑨社会活動制限時の生活支援、県への意見具申</p>
指定(地方)公共機関	<p>新型インフルエンザ等対策を実施</p>	<p>①業務計画の作成</p> <p>②訓練への協力・実施</p>	<p>①感染防止策の実施</p> <p>②計画に基づく社会機能維持</p> <p>③特定接種の実施(登録事業者である指定(地方)公共機関に限る)</p>
医療機関	<p>新型インフルエンザ等に対する医療を提供</p>	<p>①診療継続計画の作成</p> <p>②院内感染対策の実施</p>	<p>①診療の継続</p> <p>②特定接種の実施(登録事業者である医療機関に限る。)</p> <p>④知事の要請等に対する協力</p>
登録事業者		<p>①事業継続計画等の作成</p> <p>②従業員への感染防止策の実施などの準備</p> <p>③登録事業者への登録及び特定接種対象者の検討</p>	<p>①特定接種の実施</p> <p>②業務の継続</p>
一般事業者		<p>①事業継続計画等の作成</p> <p>②従業員への感染防止策の実施などの準備</p>	<p>①感染防止策の実施</p> <p>②不要不急の事業の縮小、不特定多数の者が集まる事業を行う者については事業の自粛</p>

## 6 行動計画実施上の留意事項

新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及び県行動計画、市行動計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

実施にあたっては、次の点に留意し、市行動計画に位置づける対策をより効果的に実施する。

### (1) 基本的人権の尊重

特措法には、医療関係者への医療等の実施の要請等（第31条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請（第45条）など市民の権利と自由に制限を加える条項が盛り込まれている。

県よりこれらの要請があった場合、実施にあたって、上記の特措法を根拠法令として、市は必要に応じて協力するが、憲法が保障する基本的人権を阻害することのないよう特措法第5条の規定するとおり必要最小限の範囲で行わなければならない。

なお、市民に対し、法令の根拠と新型インフルエンザ等への対策としてやむを得ない措置であることを前提として、十分説明し理解を得る必要がある。

### (2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、高い致死率、強い感染力を持った新型インフルエンザ等の発生に備えるという、最悪の事態を想定した危機管理制度を法制化したものである。危機管理の原則として、事態が明らかになっていない時期においては最も強力な措置を採ることが必要であるが、状況が把握でき、事態の程度がそれほど深刻でないことが明らかになった場合には、それに応じた措置へと柔軟に変更させていくことが必要となる。

新型インフルエンザ等対策についても、この原則に則り、病原性や感染力の高低に応じてどのような措置を講じることが妥当なのか、十分検討する必要がある。

### (3) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

県・近隣市町と緊密に連携し、特に迅速で正確な情報の把握には明石健康福祉事務所との連携が非常に重要である。また感染症対策の要としての

市医師会及び医療機関、社会・経済機能の維持の面からライフライン事業者の協力が不可欠である。

#### **(4) 記録の作成・保存**

新型インフルエンザ等が発生した場合には、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

#### **(5) 情報の提供・共有の重要性**

新型インフルエンザ等は、地震や風水害と異なり、ウイルスは目に見えず、市民が十分な知識を持っているとは言い難い災害である。また、新型インフルエンザ等が発生した場合、徐々に被害が拡大し、数ヶ月単位で流行することが考えられる。このため、市民生活にパニックを引き起こしやすい災害といえる。

パニックを防止するためには、的確な情報の提供及び共有が不可欠であり、事前の準備と心構えが、被害の軽減に直接結びつくことから、発生前における啓発活動を積極的に推進する。

#### **(6) 研修・訓練の実施**

市行動計画の周知と対応能力の向上を図るため、計画的に研修・訓練を行う必要がある。この際、県・市民・事業者・関係機関と一体となって行うことが市行動計画の実効性を高めることにつながる。

#### **(7) 患者の個人情報保護**

まん延防止策の実施や在宅患者の生活支援や訪問等のために、県から市に患者の個人情報（氏名、住所、学校名又は事業所名、症状等）が提供される場合がある。感染症法は、第2条において「感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、これらの者の人権を尊重」することを基本理念としており、患者の個人情報は、これに基づいて慎重に取扱うことが必要である。市においては、県から提供された患者情報について、個人情報が漏洩し、あるいは他の目的に利用されることのないよう、細心の注意を払う。また、市町が訪問等によって収集した情報等については、対策上県へ提供することがあることについて、本人に十分な説明を行い、同意を得るよう努めるものとする。また、具体的な個人情報取扱い方針については各部行動マニュアルにおいて定める。



## II 各論

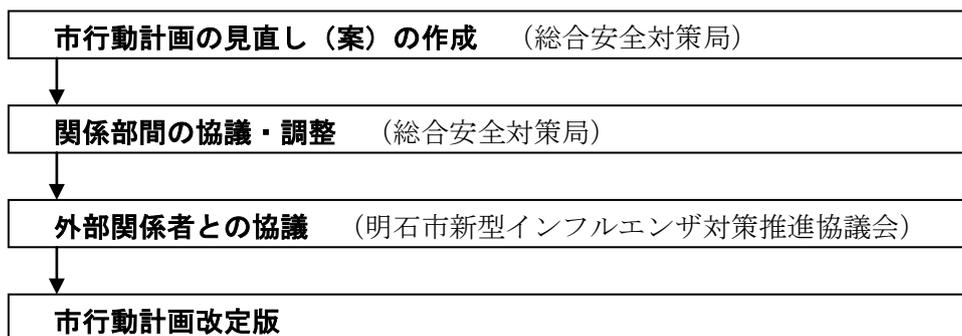
## 1 庁内体制と新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等の発生時に速やかに対策を推進できるよう、未発生期より市行動計画や各部行動マニュアルの適時見直しを行い、庁内体制の確立のための準備を整える。海外発生した場合には、必要に応じて市対策本部を立ち上げ、直ちに対策を実施できる体制に切り替える。また、市対策本部の組織の概要と各部の主な役割についても以下に記載する。

発生段階	体制の概要	関連する組織等
未発生期	通常組織により本行動計画を見直す	明石市新型インフルエンザ対策推進協議会を開催する
海外発生期	対策本部による対応を前提として被害の最小化等に取り組む	市長が必要と認めた場合に対策本部を設置する
地域未発生期		緊急事態宣言時は特措法に基づく対策本部として「明石市新型インフルエンザ等対策本部」を設置するほか、市長が必要と認めた場合においても、対策本部を設置する
地域発生早期		
地域感染期		
小康期		

### (1) 未発生期の体制

#### ① 市行動計画の見直しの体制



- ・未発生期における市行動計画の見直しについては、必要に応じ総合安全対策局が見直し案を作成し、関係部間の協議・調整を行う。庁内の調整終了後、明石市新型インフルエンザ対策推進協議会において、外部関係者との協議を経て市行動計画改定版を決定する。

#### ○ 明石市新型インフルエンザ対策推進協議会

新型インフルエンザ対策を推進するため、全市的な観点から総合的に取り組む組織として設置された協議会。市内の医療関係者（市医師会、

病院代表等)、教育関係者(学校長等)、福祉施設関係者(福祉施設運営者、保育所長等)、保護者団体の代表者(P T A役員等)、自治会関係者、企業関係者、行政関係者(県、健康福祉事務所、警察、本市等)をもって構成する。

② 各部行動マニュアル見直しの体制

- ・市行動計画の見直し等を受け、各部において各部行動マニュアルを適時適切に見直す。

**(2) 海外発生期以降の体制(新型インフルエンザ等対策本部)**

① 市対策本部の設置・解散

(特措法に基づく市対策本部の設置)

- ・国から緊急事態宣言が発せられた際には、特措法に基づき、明石市新型インフルエンザ等対策本部(以下「市対策本部」という)を設置し、対策を実施する。また緊急事態解除宣言が発せられた際は、市対策本部を解散する。

(市長が必要と認める場合の設置)

- ・新型インフルエンザ等の発生が確認され、市長が必要と認めた場合、市対策本部を設置し対応する。
- ・設置開始時期は原則として海外発生期とするが、病原性が低い場合は海外の感染状況等を考慮し、地域未発生期に設置する場合がある。
- ・市対策本部は小康期以降の適切な時期に解散する。

② 会議の種類

- ・市対策本部設置後は、「対策本部会議」「対策本部連絡会議」の2会議を必要に応じて開催し、情報の共有を図るとともに、具体的対応を決定する。
- ・両会議においては、構成員全員の出席を原則とするが、発生した新型インフルエンザの病原性の高さ、感染の拡大状況等に応じて、出席者間での感染防止を図るため出席者を調整する場合がある。
- ・両会議の議事進行は総合安全対策局長が行う。
- ・両会議の事務局は総合安全対策局とする。

○ 対策本部会議(以下「本部会議」という。)

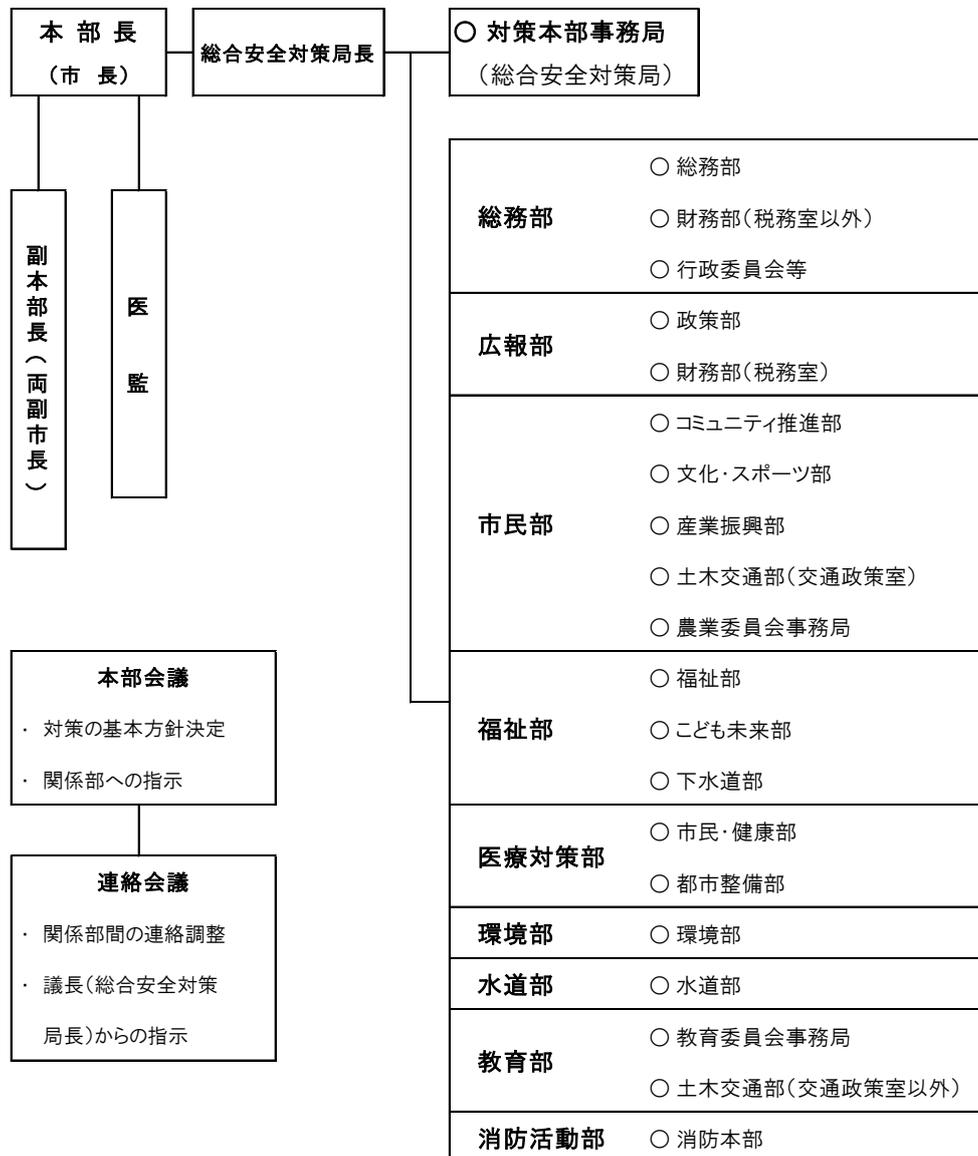
- ・本部会議は、本部長(市長)、副本部長(副市長)、本部員(理事、医監、教育長、公営企業管理者、消防長、各部長等)をもって構成する。
- ・本部会議は、本部長が必要と認めたときに招集する。緊急事態宣言時は、直ちに本部を設置し招集する。
- ・本部会議は、国の基本的対処方針及び県の対処方針、市内の感染状況等の情報を基に市の対処方針を決定し、関係部に指示する役割を担う。  
(例) 学校園の休校、イベント等の中止、各課継続業務の決定等

- ・方針の決定にあたって、医学的な専門知識を必要とする場合があるため、必要に応じて本部員である医監の知見を参考にするほか、特に必要がある場合は、明石健康福祉事務所、市医師会等に専門知識を有する者の出席を依頼する。

○ 対策本部連絡会議（以下「連絡会議」という。）

- ・連絡会議は、議長（総合安全対策局長）が指名する関係各部の課長等をもって構成する。
- ・連絡会議は、議長が必要と認めたときに招集する。
- ・連絡会議は、情報交換の場であり、関係部間での連絡調整を行うほか議長より必要な指示を行う。

**【市対策本部の組織の概要】**



### (3) 各部の主な役割

部 名	主な役割
<b>対策本部事務局</b> (総合安全対策局)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○行動計画及び庁内体制の総合調整に関すること</li> <li>○国、県、近隣市町との連携に関すること</li> <li>○新型インフルエンザ等対策本部の運営に関すること (総務部と連携)</li> </ul>
<b>総務部</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○総務部</li> <li>○財務部(税務室以外)</li> <li>○行政委員会等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新型インフルエンザ対策本部の運営に関すること (対策本部事務局と連携)</li> <li>○情報管理の総合調整(各部間の情報共有を含む)に関する こと</li> <li>○新型インフルエンザの発生状況の把握に関すること</li> <li>○市民からの電話相談(健康相談を除く)に関すること (広報部と連携)</li> <li>○市職員及び協力機関用感染防止資器材の備蓄及び配 付に関すること</li> <li>○市職員の出勤状況と配備の調整に関すること</li> </ul>
<b>広報部</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○政策部</li> <li>○財務部(税務室)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報及び情報提供の総合調整に関すること</li> <li>○市民からの電話相談(健康相談を除く)に関すること (総務部と連携)</li> </ul>
<b>市民部</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○コミュニティ推進部</li> <li>○文化・スポーツ部</li> <li>○産業振興部</li> <li>○土木交通部 (交通政策室)</li> <li>○農業委員会事務局</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家畜・家きんの感染に関すること</li> <li>○公共交通機関・ライフライン事業者・集客施設事業者 との連絡調整に関すること</li> <li>○集客施設の臨時休業及び行事・イベント等の中止の総 合調整に関すること</li> <li>○社会活動及び事業活動の自粛要請に関すること</li> <li>○生活必需品の安定供給に関すること</li> </ul>
<b>福祉部</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○福祉部</li> <li>○こども未来部</li> <li>○下水道部</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保育所、幼稚園における感染拡大防止に関すること</li> <li>○福祉施設における感染拡大防止に関すること</li> <li>○福祉事業者・介護事業者への機能維持の要請に関する こと</li> <li>○介護施設における感染拡大防止に関すること</li> <li>○下水道事業の確保に関すること</li> <li>○要援護者への支援に関すること</li> </ul>

部 名	主な役割
<b>医療対策部</b> ○市民・健康部 ○都市整備部	○明石健康福祉事務所及び医療関係者との連携に関すること ○新型インフルエンザの基礎知識や感染予防策の情報に関すること ○市民からの電話相談（健康相談）に関すること ○医療体制の把握に関すること ○新型インフルエンザの発生状況（県内・市内）及び患者情報の把握に関すること ○予防接種（特定接種・住民接種）に関すること ○市職員の感染予防に関すること ○医療機関として代替利用する公共施設の確保に関すること ○地方独立行政法人明石市立市民病院との連携に関すること ○遺体安置所の確保に関すること ○死亡者の円滑な埋火葬に関すること
<b>環境部</b> ○環境部	○資源の使用抑制とごみの排出抑制に関すること ○環境衛生に関すること
<b>水道部</b> ○水道部	○水道事業の確保に関すること
<b>教育部</b> ○教育委員会事務局 ○土木交通部（交通政策室以外）	○学校における感染拡大防止に関すること
<b>消防活動部</b> ○消防本部	○患者等の搬送に関すること ○搬送従事者の感染予防に関すること ○関係機関から医療体制（診療、空床状況など）について情報取得し、把握すること

なお、新型インフルエンザ等対策本部の機構図は、「Ⅲ 資料編」に記載する。

## 2 各発生段階における対策の目的と考え方

各発生段階における具体的対策の目的と考え方は以下のとおりである。

I 未発生期	II 海外発生期（県内未発生期を含む）
<p>＜新型インフルエンザ等の状態＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等の発生が確認されていない状態</li> <li>・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人から人への持続的な感染はみられていない状況</li> </ul>	<p>＜新型インフルエンザ等の状態＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態</li> <li>・ または国内で発生したものの県内（隣接府県含む。以下同じ）では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態</li> </ul>
<p>＜対策の目的＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発生に備えた体制の整備</li> </ul>	<p>＜対策の目的＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）市内（県内）発生に備えた体制の整備</li> <li>（2）市内（県内）発生の遅延と早期発見</li> </ol>
<p>＜対策の考え方＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>（1） 新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県との情報提供や連携を図るとともに、本計画を踏まえ、発生時の体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を進める。</li> <li>（2） 発生時の対策等に関し、市民全体で認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</li> </ol>	<p>＜対策の考え方＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>（1） 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる措置をとる。</li> <li>（2） 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。</li> <li>（3） 国内発生した場合には早期に発見できるよう市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。</li> <li>（4） 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内（県内）発生に備え、市内（県内）発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。</li> <li>（5） 市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種の実施等、市内（県内）発生に備えた体制整備を急ぐ。</li> </ol>

Ⅲ 地域未発生期 (県内発生早期または県内感染期)	Ⅳ 地域発生早期 (県内発生早期または県内感染期)
<p>&lt;新型インフルエンザ等の状態&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市または二次保健医療圏域で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態</li> </ul> <p>○県内においては以下のいずれかの状態</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県内または隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態（<b>県内発生早期</b>）</li> <li>県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態（<b>県内感染期</b>）</li> </ul>	<p>&lt;新型インフルエンザ等の状態&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市または二次保健医療圏域で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴が疫学調査で追える状態</li> </ul> <p>○県内においては左記のいずれかの状態</p>
<p>&lt;対策の目的&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>市内発生に備えた体制の整備</li> <li>市内発生の遅延と早期発見</li> </ol>	<p>&lt;対策の目的&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>市内の感染拡大をできる限り抑える</li> <li>患者に適切で迅速な医療を提供する</li> <li>感染拡大に備えた体制の整備を行う</li> </ol>
<p>&lt;対策の考え方&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>県内での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。</li> <li>市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種の実施、住民接種の準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。</li> </ol>	<p>&lt;対策の考え方&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>感染拡大を止めることは困難であるが流行のピークを遅らせるため、県の対処方針を踏まえた対策を行う。</li> <li>県内発生早期における新型インフルエンザ等の診療体制は、通常の医療体制とは別に専用の体制が設けられることなど、県からの情報を市民に提供する。</li> <li>住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第、速やかに実施する。</li> </ol>

V 地域感染期（県内感染期）	VI 小康期の対策
<p>＜新型インフルエンザ等の状態＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内において新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学的調査で追えなくなった状態</li> <li>・県内においては、いずれかの地域で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学的調査で追えなくなった状態</li> </ul>	<p>＜新型インフルエンザ等の状態＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い状態でとどまっている状態</li> <li>・大流行は一旦終息している状況</li> </ul>
<p>＜対策の目的＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医療体制を維持する</li> <li>(2) 健康被害を最小限に抑える</li> <li>(3) 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える</li> </ol>	<p>＜対策の目的＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える</li> </ul>
<p>＜対策の考え方＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。一部のまん延防止対策は実施する。</li> <li>(2) 状況に応じた感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等に照らし、市民一人ひとりが自ら取るべき感染対策について理解し、自発的な行動が取られるよう積極的な情報提供を行う。また、新型インフルエンザ等の重症化を防ぐため、発症者が直ちに適切な受診行動を取るよう啓発する。</li> <li>(3) 流行のピーク時の入院患者や重症者となるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。</li> <li>(4) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。</li> <li>(5) 住民接種を早期かつ短期間で実施できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第速やかに実施する。</li> <li>(6) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</li> </ol>	<p>＜対策の考え方＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに資器材の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。</li> <li>(2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。</li> <li>(3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。</li> <li>(4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民への予防接種を進める。</li> </ol>

### 3 基本的対策項目別の具体的対策と役割分担

市行動計画における基本的対策に掲げる主要5項目について、各対策項目における具体的な対策を発生段階ごとに横断的に示すとともに、対策にあたる担当部を以下の図に示す。なお、実施にあたっては、国の基本的対処方針及び県の対処方針を勘案し、発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、対策項目ごとに具体的な対策を選択して柔軟に対応する。

## (1) 実施体制

未発生期において市行動計画を改定するとともに各部行動マニュアルの見直しを図る。また、国、県及び関係機関と相互に連携し、平素から情報交換や連絡体制の確認を行う。海外発生期以降は必要に応じて、連絡会議または本部会議を開催し、国の基本的対処方針及び県の対処方針の内容を踏まえ、市の対処方針を決定する。なお、国が緊急事態宣言を行った場合は直ちに対策本部を設置する。また、一定の行政サービス機能を維持するため、職員の感染防止を図りつつ、出勤状況を把握のうえ、庁内体制を整備する。

基本的対策/具体的対策	発生段階							担当部 (下線は主担当部)
	未発生期	海外発生期	地域未発生期	地域発生早期	地域感染期	小康期		
<b>市行動計画の改定・各部行動マニュアルの見直し</b>						次回流行へ備え		
行動計画の改定						次回流行へ備え	対策本部事務局・各部	
各部行動マニュアルの見直し						次回流行へ備え	対策本部事務局・各部	
<b>庁内体制の整備及び市の通常業務の縮小</b>						次回流行へ備え		
職員への行動計画・各部行動マニュアルの周知						次回流行へ備え	対策本部事務局・各部	
緊急連絡網の作成と周知						次回流行へ備え	対策本部事務局・各部	
庁内応援体制の調整							総務部・各部	
市継続業務の選定						次回流行へ備え	総務部・各部	
市通常業務の段階的縮小							総務部・各部	
<b>関係機関との相互連携</b>						次回流行へ備え		
兵庫県・近隣市町						次回流行へ備え	対策本部事務局	
明石健康福祉事務所						次回流行へ備え	対策本部事務局・医療対策部	
医療関係者						次回流行へ備え	医療対策部	
公共交通機関、ライフライン事業者、集客施設事業者						次回流行へ備え	市民部・水道部	
その他事業者						次回流行へ備え	市民部	
<b>市職員の感染予防及び感染時の対応</b>						次回流行へ備え		
職員感染予防マニュアルの作成						次回流行へ備え	総務部・医療対策部・各部	
職員感染時の対応マニュアルの作成						次回流行へ備え	総務部・医療対策部・各部	
マニュアルに沿った対応の実施						次回流行へ備え	各部	
<b>対策本部の設置・運営、対処方針の決定</b>							対策本部事務局、総務部	
本部会議の開催		必要の都度				必要の都度	対策本部事務局、総務部	
連絡会議の開催		必要の都度				必要の都度	対策本部事務局、総務部	
対処方針の決定、変更		決定	変更	変更	変更	変更	対策本部事務局、総務部	
近隣市町の対処方針の把握							対策本部事務局、総務部、医療対策部	
<b>対策訓練・研修の実施</b>						次回流行へ備え		
図上訓練						次回流行へ備え	対策本部事務局	
現場対応訓練						次回流行へ備え	対策本部事務局・各部	
基礎知識・感染予防策の研修						次回流行へ備え	医療対策部	
<b>対策の分析、評価</b>								
具体的対策における分析、評価を行う							対策本部事務局、各部	

## (2) 情報収集・提供

### <情報収集>

未発生期から 国、県からの新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、国内外及び県内のインフルエンザ等の発生動向を把握するとともに、平常時のインフルエンザサーベイランスに協力する。また、地域未発生期以降 は各々が所管する現場の状況を随時把握し、県が実施するサーベイランスに協力する。

### <情報提供>

未発生期から 新型インフルエンザ等に関する知識をはじめ、発生状況や予防方法など各種情報の周知を図る。海外発生期以降 は感染予防の協力や冷静な行動を促す市長メッセージの発信を検討するほか、市民生活に密着した内容に対応できるよう電話相談窓口の体制の整備・充実を図る。

地域感染期 においては、患者の急激な増加を抑制するため、予防や発症時の対処方法について重点的に周知し、診療可能な医療機関の公表に伴う広報を強化する。

### <情報収集>

基本的対策/具体的対策	発生段階						担当部 (下線は主担当部)
	未発生期	海外発生期	地域未発生期	地域発生早期	地域感染期	小康期	
<b>発生状況の把握</b>							
家畜・家きんにおけるインフルエンザ等の流行							市民部
海外の発生状況							対策本部事務局・総務部
国内の発生状況							対策本部事務局・総務部
流行地域からの濃厚接触者							総務部・医療対策部
県内の発生状況							対策本部事務局・総務部・医療対策部
市内の発生状況							対策本部事務局・総務部・医療対策部
<b>関係機関と連携した情報共有</b>							
兵庫県・明石健康福祉事務所との連絡調整							対策本部事務局・医療対策部
明石市医師会との連絡調整							医療対策部
<b>各部現場情報の把握(サーベイランス)</b>							
学校園の状況							教育部
保育所の状況							福祉部
医療機関の状況							医療対策部
電話相談窓口の状況							総務部・医療対策部
福祉・介護事業者の状況							福祉部・医療対策部
集客施設の状況							市民部・施設所管部
その他事業者の状況							市民部

< 情報提供 >

基本的対策/具体的対策	発生段階						小康期	担当部 (下線は主担当部)
	未発生期	海外発生期	地域未発生期	地域発生早期	地域感染期	縮小		
市長メッセージの発信								広報部
電話相談窓口の設置	準備	体制整備	強化	充実・強化	体制継続	縮小		総務部・医療対策部・広報部
市計画の周知						次回流行へ備え		
市民						次回流行へ備え		対策本部事務局・広報部
兵庫県・近隣市町						次回流行へ備え		対策本部事務局
明石健康福祉事務所						次回流行へ備え		対策本部事務局・医療対策部
医療関係者						次回流行へ備え		医療対策部
公共交通機関、ライフライン事業者、集客施設事業者 その他事業者						次回流行へ備え		市民部・水道部
その他事業者						次回流行へ備え		市民部
新型インフルエンザ等に関する知識と予防方法の周知								
一般的な知識、予防方法、食糧・生活必需品備蓄等普及啓発								広報部・医療対策部
市の施策(行動計画、出前講座等)								対策本部事務局・広報部・総務部
流行している新型インフルエンザ等の情報の周知								
症状や危険性、予防策								広報部・医療対策部
流行地域及び渡航制限に関する情報								広報部・総務部
市内患者発生状況								広報部・対策本部事務局・総務部
市からの要請等に関する情報の周知								
電話相談窓口への連絡								広報部・総務部・医療対策部
感染予防策の徹底								広報部・医療対策部
不要不急の外出・集会等の自粛								広報部・市民部
事業活動の縮小								広報部・市民部
事業者への機能維持要請								広報部・市民部
ライフラインの使用及びごみの排出の抑制								広報部・市民部・水道部・環境部
行政サービス情報、社会機能の状況に関する情報の周知								
電話相談窓口								広報部・総務部・医療対策部
学校園、保育所の運営状況								広報部・教育部・福祉部
市事業(イベント、窓口等)の状況								広報部・市民部・関係各部
市施設の運営状況								広報部・市民部・施設所管部
公共交通機関やライフラインの稼働状況								広報部・市民部・水道部
診療可能な医療機関の公表								広報部・医療対策部

### (3) 予防・まん延の防止

未発定期から 咳エチケット、マスク、手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を啓発するとともに、海外発定期以降 は新型インフルエンザ等を疑う症状を呈した際はコールセンターに相談してから医療機関を受診するよう呼びかける。また、予防接種（特定接種及び住民接種）体制を整備し、ワクチン供給により接種が可能となれば速やかに実施する。そのほか、県から示される学校・保育施設等における感染対策の具体的な取り組みや学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うことに協力する。なお、地域発生早期以降 は県が実施する各種の社会活動の制限等に関する要請事項に協力する。

基本的対策/具体的対策	発生段階						担当部 (下線は主担当部)
	未発定期	海外発定期	地域未発定期	地域発生早期	地域感染期	小康期	
個人における感染対策の普及、感染予防策(うがい・手洗い・マスク等)呼びかけ							広報部・医療対策部
感染防止資器材の備蓄、配布							
市職員用資器材(消防・学校等含む)の備蓄、配布							対策本部事務局・総務部・消防活動部・各部
協力機関用資器材の備蓄、配布							総務部・消防活動部・各部
予防接種(特定接種)							
市職員の接種優先順位の決定							総務部・医療対策部
プレバデミックワクチン接種							医療対策部
予防接種(住民接種)							
接種体制の構築							医療対策部
優先順位や接種会場などの市民広報							医療対策部
ワクチン接種							医療対策部
事業者への事業活動の縮小要請							市民部
市民への外出・集会等の自粛要請							広報部・市民部
市施設の臨時休業							
学校園の臨時休校							教育部
保育所の臨時休所							福祉部
福祉・介護通所施設の臨時休業							福祉部
その他集客施設の臨時休業							市民部・施設所管部
市以外の施設への臨時休業要請・協力							
学校園の臨時休校要請							教育部
保育所の臨時休所要請							福祉部
福祉・介護通所施設の臨時休業要請							福祉部
その他集客施設の臨時休業要請							市民部・施設所管部
行事・イベント等の中止等							
市主催行事の中止又は延期							市民部・各部
その他行事の中止又は延期要請							市民部・各部
感染のおそれがある場所の消毒 (※明石健康福祉事務所と協力または指導下で実施)							
市施設の消毒							医療対策部・消防活動部・施設所管部
市施設以外の消毒への協力							医療対策部・環境部

#### (4) 医療体制

十分な知識や最新情報を提供するため、未発生期に医療関係者や対策に従事する関係機関職員などを対象に、県や健康福祉事務所と連携して研修会等の開催に努めるほか、県と医療機関等が実施する実働訓練等に連携、協力する。また、未発生期から 県または二次医療保健圏域で実施する医療体制を把握し、その取り組みに協力する。

抗インフルエンザウイルス薬の予防投与について、準備状況を把握し、地域発生早期においては県の指導により医療機関が実施する予防投与の実施状況を把握する。

なお、地域感染期においては、軽症者は自宅療養、重症者は入院という県の方針に基づいた医療体制を移行することから、状況の把握に努める。また、医療機関が不足するなどにより、県が臨時的な外来（緊急事態宣言時は、臨時の医療施設）を設置した場合は、その運営の支援を行う。

※印は明石健康福祉事務所と協力または指導下で実施

基本的対策/具体的対策	発生段階						担当部 (下線は主担当部)
	未発生期	海外発生期	地域未発生期	地域発生早期	地域感染期	小康期	
<b>医療体制の把握※</b>							
外来・入院の医療体制の整備状況の把握							医療対策部
専用外来、感染指定医療機関(加古川医療C)の外来・入院状況の把握							医療対策部
夜間休日応急診療所の外来状況の把握							医療対策部・消防活動部
外来協力医療機関、入院協力医療機関の外来・入院状況の把握							医療対策部・消防活動部
医療対策訓練への協力							医療対策部
インフルエンザ関連薬の備蓄状況等の把握							医療対策部
疑似症患者の医療機関への迅速な誘導							医療対策部
患者情報の共有※							医療対策部
臨時の医療施設等の運営支援※							医療対策部
在宅患者の支援※							医療対策部
<b>患者等の搬送</b>							
救急車による搬送							消防活動部
救急車以外の緊急車両等による搬送							消防活動部
民間搬送業者による搬送※							消防活動部

## (5) 市民生活及び市民経済の安定の確保

市は水道事業者として、未発生期に新型インフルエンザ等発生時に水を安定的かつ適切に供給できるよう、新型インフルエンザ等対策の内容、実施方法や体制、関係機関との連携に関する事項を定めたマニュアル等を整備する。なお、緊急事態宣言時にはマニュアル等に基づいて必要な措置を講じる。

高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応について、未発生期から 県と連携して要援護者を把握するとともに具体的な手続きを検討しておく。なお、緊急事態宣言時には国からの要請を受けて、上記の対応等を行う。

各発生段階において、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。なお、海外発生期においては、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、国が県を通じて行う要請に応じ、一時的に遺体を安置できる施設の確保の準備を行い、地域発生早期以降は必要に応じて準備した場所を活用し遺体の保存を適切に行う。

基本的対策/具体的対策	発生段階							担当部 (下線は主担当部)
	未発生期	海外発生期	地域未発生期	地域発生早期	地域感染期	小康期		
水道の安定的な供給								水道部
要援護者への生活支援								福祉部
火葬能力の把握								医療対策部
遺体安置所の設置								
公共施設等の確保								医療対策部
公共施設等への設置								医療対策部
死亡者の円滑な埋火葬								
市火葬場の優先活用								医療対策部
生活物資等の価格の安定等								対策本部事務局・総務部・広報部・市民部
事業者への社会機能維持要請								
ライフライン事業者(環境衛生・防疫事業者を含む)への要請								市民部・水道部・環境部
公共交通機関への要請								市民部
福祉・介護事業者への要請								福祉部
市民へのライフライン使用及びごみの排出抑制要請								市民部・水道部・環境部

## 4 予防接種

予防接種に関する各発生段階における具体的な対策は以下のとおりである。

### 【未発生期】

季節性インフルエンザ等の各種ワクチンの接種を啓発するとともに、特措法で定める特定接種及び住民の予防接種について、市医師会等関係機関と連携した体制を整備する。

#### (1) 特定接種

- ① 特定接種体制の対象となる登録事業者の登録について、国が定める特定接種に係る接種体制、登録実施要領に基づくその他必要な協力を行う。
- ② 政府対策本部の基本的対処方針に基づき、接種対象職員に速やかに特定接種を実施する必要があることから、対策にあたる職員の職務内容を精査し、発生時に速やかに特定接種を実施できるよう、接種対象者、接種順位等をあらかじめ別に定め、対象となる市職員については、対象者を把握し、厚生労働省に人数を報告する。なお、原則として集団的接種により接種を実施することから、接種が円滑に行えるよう接種医師の確保、接種場所など接種体制の構築を図る。

#### (2) 住民接種

速やかに住民接種が行えるよう市医師会等の協力を得て、接種実施人員の配置や接種会場の設置確保など接種体制を構築し、実施マニュアルを作成する。

### 【海外発生期】

#### (1) 特定接種

医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行なわれる予防接種の実施を国が決定した場合には、国が実施する登録事業者の接種対象者への特定接種が円滑に行われるよう協力するとともに、市職員の特定接種を行い、速やかに接種を終了させる。

- ① 国が定める優先接種順位の徹底に協力する。
- ② ワクチン接種の開始に伴い、国が実施する接種実施モニタリング及び予防接種法に基づく副反応報告について、市医師会等関係機関と連携して必要な協力を行う。
- ③ 対象となる市職員に、本人の同意を得て特定接種を行う。

#### (2) 住民接種

- ① 国が特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく臨時予防接種の準備を開始した場合は、国・県と連

携して接種体制の準備を行う。

- ② 国から示される実施要領に基づき、具体的な接種体制の構築準備を進める。
- ③ 状況に応じて、県の協力を得て予防接種に従事する医療従事者の確保等を求める。
- ④ 住民接種の優先順位、接種会場、接種日程などを市民に広報するとともに予防接種に対する相談に対応する。

## 【地域未発生期】

### （１）特定接種

海外発生期と同様、国の基本的対処方針を踏まえて特定接種を進める。

### （２）住民接種

国の方針に従って、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時予防接種を開始する。

- ① パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、関係者の協力を得て国が決定した接種順位に沿って接種を開始する。
- ② 国、県からの求めに応じて、住民への接種に関する情報提供を行う。
- ③ 接種の実施にあたり、国及び県と連携して、公的な施設の活用や医療機関への委託等により接種会場を確保し、原則として、明石市の区域に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ④ 接種医等と連携し、予防接種後の副反応等の情報を迅速に集約するとともに、国が接種後に行うモニタリングに協力する。

#### <国が緊急事態宣言を行っている場合>

特措法第 46 条に基づく住民に対する予防接種を行う。

## 【地域発生早期】【地域感染期】

特定接種に協力するとともに、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を実施する。

#### <国が緊急事態宣言を行っている場合>

特措法第 46 条に基づく住民に対する予防接種を行う。

## 【小康期】

流行の第二波に備え、国及び県と連携して予防接種法第 6 条第 3 項に基づく住民接種を進める。国が緊急事態宣言を行っている場合には、必要に応じて国及び県と連携して、特措法第 46 条に基づく住民接種を進める。

(参考：特定接種と住民接種)

	特定接種	住民接種
概要	「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行われるもので、政府対策本部長が緊急の必要があると認めるときに臨時に行われる予防接種	新型インフルエンザ等の発生により、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることがないようにするため緊急に可能な限り多くの国民に行う予防接種
根拠法令	○特措法第28条に基づく、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種	○緊急事態宣言あり 特措法第46条に基づく、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種 ○緊急事態宣言なし 予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種
対象者	○「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者で厚生労働大臣の登録を受けているもののうちこれらの業務に従事するもの（以下「登録事業者」という。） ○新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家又は地方公務員	○全国民（在留外国人を含む）
実施主体	○国（登録事業者及び国家公務員対象） ○都道府県又は市町村（地方公務員対象）	○市町村 原則、区域内に居住する者を対象に実施
接種体制	原則として集団接種 ○100人以上を単位とした接種体制を構築。困難な場合は登録事業者が属する所属団体ごとに接種体制を確保	原則として集団接種 ○100人以上を単位とした接種体制を構築。人口1万人に1会場程度の接種会場
その他	○登録事業者の登録条件 ○政府行動計画「特定接種の対象となり得る業種・職種について」参照	○接種開始日、接種会場等の通知方法のほか、国が定める実施要領に基づく具体的な接種体制はマニュアルで定める

## 5 社会活動の制限等に関する事項

新型インフルエンザ等が発生した場合、感染拡大防止のため、特措法の規定による県からの要請に基づき、市民への不要不急の外出自粛を始め、学校園及び保育所の臨時休業、集会・イベント等の自粛等社会活動の制限を伴う対策について、それら要請事項に協力し、対策を混乱なく効果的に実施する。

社会活動の制限等の対策については、国が「緊急事態宣言を行っていない場合または行わない場合」は特措法第4章に規定する緊急事態措置は実施できないため、事業所等への要請は、特措法第24条第9項に基づく任意のものとして行うこととなる。また国が「緊急事態宣言を行っている場合」は、特措法第45条に規定する感染防止のための協力要請等として対策を実施することとなる。なお、病原性や感染力が低い等の場合には、国の緊急事態宣言や特措法に基づく県の要請が行われない場合があり得るが、その場合には国の基本的対処方針や県の対策レベルを踏まえ、季節性インフルエンザに準じた対策を行っていく。

### (1) 国が緊急事態宣言を行っていない場合または行わない場合に県が実施する対策の考え方

国内での患者発生と国の緊急事態宣言との間には、症例の蓄積がないこと等事態の掌握が十分にできないことが原因で、時間的なズレが生じる可能性が否定できない。その患者発生が県内又は隣接府県であれば、事態不明の場合は最高レベルの対応で臨むという危機管理の原則に基づき、県として、最高レベルでの対策を実施せざるを得ない場合が生ずる。この場合には、有識者の意見を聴いて実施の可否を判断する。また、致命率や感染力が高いにもかかわらず、国が緊急事態宣言を行わないということも、絶対でありえないとはいえない。この場合にも、県として同様の取扱いを行う。

国が緊急事態宣言を行わない場合には、特措法第4章に規定する緊急事態措置は実施できない。したがって、事業者等への要請は、特措法第24条第9項に基づく任意のものとして行うこととなる。

### (2) 国が緊急事態宣言を行った場合に県が実施する対策及び考え方

#### (A) 社会活動制限の要請等を行う期間及び区域の決定

特措法第45条第1項では、都道府県知事が住民に対して期間及び区域を定めて外出自粛等の要請をできるとされている。また、同条第2項では、特定の事業を行うための施設の管理者等に対して期間を定めて施設の使用制限等を要請できることとされている。これらの期間及び区域については、要請等の実施事項に共通のものとして、次の考え方にに基づき決定する。

①期間：新型インフルエンザの場合は1～2週間程度とする。ただし、1週間単位で

延長することがある。

(考え方)

- 季節性インフルエンザの潜伏期間は2～5日間、発症から治癒までの期間はおおむね7日程度である。また新感染症は別途検討を要する。
- 現時点で、将来発生する新型インフルエンザ等の「潜伏期間や治癒までの期間」を予測することは困難であり、発生した際の状況により、実施期間を設定する。

②区域：市区町単位又は二次保健医療圏域（県民局）単位とする。

(考え方)

- 原則として患者が確認された市区町を実施区域とする。患者の移動範囲、立寄先等が広い場合には、複数市区町や二次保健医療圏域（県民局）単位で指定する。逆に、患者の移動が極めて限られる場合には、中学校区等のより狭い区域を指定するなど柔軟に対応する。
- 高等学校や私立学校等、児童・生徒等の居住地が広域にわたる学校等で患者が発生した場合は、学校等の所在地及び患者である児童・生徒等の居住地を含む市区町を実施区域とする。
- 患者の生活の拠点が複数の市区町にまたがり、あるいは感染可能な期間に濃厚接触を伴う立ち入り先がある場合は、当該市町も実施区域とするよう検討する。
- 必要に応じ、通勤・通学経路にあたる市区町についても実施区域とするよう検討する。
- 患者が、幼稚園、小学校等の児童・生徒等で、その行動範囲が小さく限定され、外部との交流がないと判断できる場合は、実施区域を中学校区単位などに縮小することも検討する。
- 近隣府県で患者が確認された場合には、県内で患者が確認されていない場合でも実施区域を指定する場合がある。

### 【県が実施する社会活動制限等の要請に関する事項】

※下線部は特措法上の根拠条項、または県からの要請に基づき市が実施に協力する事項

区分	国が緊急事態宣言を行っていない または行わない場合	国が緊急事態宣言を行っている場合
市民への不要 不急の外出自 粛	原則として患者が確認された区 域内に居住する市民に対し、外 出・集会の自粛等により感染防止 を図るよう要請する	<u>特措法第45条第1項</u> に基づき 市民に対し生活に必要な場合を 除きみだりに外出しないこと(不 要不急の外出の自粛)を要請す る。
学校等の臨時 休業	(ア) 臨時休業の要請 原則として患者が確認された 市区町単位で臨時休業を要請す る。臨時休業を要請する区域は、	(ア) 臨時休業の要請 学校等の設置者に対し、 <u>法第45 条第2項</u> に基づき、施設の使用制 限(臨時休業)の要請を行う。要

区分	国が緊急事態宣言を行っていない または行わない場合	国が緊急事態宣言を行っている場合
	<p>患者の移動範囲、立寄先等を勘案し、これが広い場合には複数市区町を、逆に患者の移動が極めて限られる場合には中学校区などのより狭い区域を指定するなど、柔軟に対応する。</p> <p><b><u>県の要請を踏まえて、市教育委員会は、市立学校の臨時休業を行う。また、その他の学校についても県の要請に協力する。</u></b></p> <p>(イ) 児童・生徒等の出席停止等の措置の実施</p> <p>児童・生徒等の通学が広範囲に及ぶ私立学校等において、学校等が所在する市区町における患者の発生がない場合でも、児童・生徒等が在住する市区町において患者が確認された場合には、設置者等の判断により児童・生徒等の出席停止又は臨時休業を行うことを要請する。</p> <p>(ウ) 臨時休業に備えた体制整備</p> <p>学校等は、平成 21 年の新型インフルエンザ (A/H1N1) の対応経験を踏まえ、対応マニュアルの整備、ホームページやメールなども活用した児童・生徒等や保護者への連絡手段の確保など、臨時休業に備えた体制の整備を進める。</p> <p><b><u>市は、県とともに患者発生時の迅速な情報提供と学校における留意事項の提示など、患者発生時の学校等に対する支援を行う。</u></b></p> <p>(エ) 臨時休業の実効性の確保</p> <p>臨時休業による感染拡大の防</p>	<p>請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、<b><u>特措法第45条第3項に基づく指示を行う。</u></b></p> <p>なお、特措法第45条に基づき、要請又は指示を行った際には、その施設名を公表する。</p> <p><b><u>県の要請を踏まえて、市教育委員会は、市立学校の臨時休業を行う。また、その他の学校についても県の要請に協力する。</u></b></p> <p>(イ) 臨時休業に備えた体制整備</p> <p>※国が緊急事態宣言を行っていないまたは行わない場合の対策と同じ</p> <p>(ウ) 臨時休業の実効性の確保</p> <p>※国が緊急事態宣言を行ってい</p>

区分	国が緊急事態宣言を行っていない または行わない場合	国が緊急事態宣言を行っている場合
	<p>止という目的を実効あるものにするため、児童・生徒等の指導について、次の事項を学校等に要請する。</p> <p>① 臨時休業の目的、意義等についての啓発</p> <p>② 臨時休業中、児童・生徒同士の接触や人ごみへの外出（ゲームセンター等、繁華街へ児童・生徒同士で出歩くこと）を控えるよう指導</p> <p>③ 保健所と連携し、児童・生徒等の健康状態の把握</p> <p>④ 児童・生徒等本人又は家族等の同居者に発熱、呼吸器症状等の体調不良がある場合は直ちに学校に連絡するとともに、保健所に相談するよう指導</p>	<p>ないまたは行わない場合の対策と同じ</p>
<p>保育所・福祉関係事業所の臨時休業等</p>	<p><b>(ア) 臨時休業の要請</b></p> <p>原則として患者が確認された市区町単位で臨時休業を要請する。臨時休業を要請する区域は患者の移動範囲、立寄先等を勘案し、これが広い場合には複数市区町を、逆に患者の移動が極めて限られる場合には中学校区等のより狭い区域を指定するなど、柔軟に対応する。</p> <p><u>県の要請を踏まえて、市立施設については自ら休業する。また、民間施設についても県の要請に協力する。</u></p> <p><b>(イ) 代替措置の用意</b></p> <p>① 保育所においては、電話での育児・健康相談等を実施して在宅での保育を支援するとともに</p>	<p><b>(ア) 臨時休業の要請</b></p> <p>保育所・福祉関係事業所（通所・短期入所事業所に限る）に対し、<u>特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限（臨時休業）の要請を行う。</u>要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。</p> <p>なお、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。</p> <p><u>県の要請を踏まえて、市立施設については自ら休業する。また、民間施設についても県の要請に</u></p>

区分	国が緊急事態宣言を行っていない または行わない場合	国が緊急事態宣言を行っている場合
	<p>に、医療従事者、ライフライン関係者等新型インフルエンザ等対策のために休暇取得が困難な人のために、感染防止対策を厳重に徹底した上で自所で小規模の保育を行うなど、代替措置を用意する。</p> <p>② 福祉関係事業所（通所・短期入所事業所等）においては、主たる代替措置となる訪問系サービスの提供がスムーズに行えるよう、体制を整備する。あわせて、事業者間で利用者の需要を相互に補完できるよう連携を図るとともに、ケアマネジャーの活動を強化する。また、やむを得ない理由により利用者の受入れが必要な場合には、感染防止対策を厳重に徹底した上で、例外的に通所・短期入所サービスを提供する。</p>	<p><b>協力する。</b></p> <p><b>(イ) 代替措置の用意</b>（市区町単位等区域を指定して休業を行う場合）</p> <p>① 保育所においては、電話での育児・健康相談等を実施して在宅での保育を支援するとともに、医療従事者、ライフライン関係者等休暇取得が困難な人のために、感染防止対策を厳重に徹底した上で自所で小規模の保育を行うなど、保育を確保する。</p> <p>② 福祉関係事業所（通所・短期入所事業所等）においては、主たる代替サービスである訪問系サービスの提供がスムーズに行えるよう、体制を整備するとともに、事業者間連携やケアマネジャーの活動を強化する。また、やむを得ない理由により支援が必要な場合には、感染防止対策を厳重に徹底した上で、例外的に通所・短期入所サービスを提供する。</p>
<p><b>集客施設の臨時休業</b></p>	<p><b>(ア) 社会経済活動の維持に必要な施設</b></p> <p>次に挙げる施設は、社会経済活動の維持に必要な施設であり、事業を継続するため、来客及び従業員に係る感染対策の徹底について要請を行う。</p> <p>①病院 ②食料品店 ③銀行 ④工場 ⑤事務所 ⑥その他社会経済活動の維持に必要な施設</p> <p>これらの施設であっても、営業</p>	<p><b>(ア) 社会経済活動の維持に必要な施設</b></p> <p>次に挙げる社会経済活動の維持に必要な施設に対し、事業を継続するため、<u>特措法第24条第9項に基づき</u>、来客及び従業員に係る感染対策の徹底の要請を行う。</p> <p>①病院 ②食料品店 ③銀行 ④工場 ⑤事務所 ⑥その他社会経済活動の維持に必要な施設</p> <p>これらの施設であっても、営業</p>

区分	国が緊急事態宣言を行っていない または行わない場合	国が緊急事態宣言を行っている場合
	<p>を継続することにより施設利用者に感染の拡大を継続させるおそれが非常に高い状況と判断されるなど、公衆衛生上の問題が生じていると判断される施設については、有識者の意見を聴いて、必要に応じて営業自粛（臨時休業）の要請を行う。<u>市は、これら県</u>の要請に協力する。</p> <p><b>(イ) その他の集客施設</b></p> <p>原則として患者が確認された市区町単位で、次に掲げる施設に対し、感染防止措置の徹底について要請を行う。この要請だけでは当該施設の利用に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、有識者の意見を聴いて、必要に応じて営業自粛（臨時休業）を行う。このうち、大学、専修学校等に対しては、臨時休業中の学生に対し、アルバイト、不要不急の外出及び帰省等を控えるよう注意喚起の徹底を要請する。①劇場②運動・遊戯施設③集会・展示施設④大学・専修学校等⑤百貨店（食料品売場を除く）⑥娯楽施設等⑦その他特措法施行令第11条第1項3号から第13号までに掲げる施設</p> <p><u>県の要請を踏まえて、市立施設については、自ら休業する。また、その他の施設についても県の要請に協力する。</u></p>	<p>を継続することにより施設利用者に感染の拡大を継続させるおそれが非常に高いと判断されるなど、公衆衛生上の問題が生じていると判断される施設については、有識者の意見を聴いて、必要に応じて特措法第24条第9項に基づき営業の自粛（臨時休業）の要請を行う。<u>市は、これら県</u>の要請に協力する。</p> <p><b>(イ) その他の集客施設</b></p> <p>次に掲げる施設に対し、特措法第24条第9項に基づき、感染防止措置の徹底について要請を行う。この要請だけでは当該施設の利用に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、有識者の意見を聴いて、必要に応じて営業自粛（臨時休業）の要請を行う。このうち、大学、専修学校等に対しては、臨時休業中の学生に対し、アルバイト、不要不急の外出及び帰省等を控えるよう注意喚起の徹底を要請する。これらの要請に応じず、施設の従業員又は利用者から、さらに感染が拡大するおそれがある場合など、公衆衛生上著しい問題が生じていると判断される施設で、建築物の床面積の合計が1000㎡を超えるもの又は厚生労働大臣が特に定めた1000㎡以下の施設については、有識者の意見を聴いて、必要に応じて特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限（臨時休業）又は感染防止措置の徹底</p>

区分	国が緊急事態宣言を行っていない または行わない場合	国が緊急事態宣言を行っている場合
		<p>の要請を行う。この要請を行うにあたっては、県は、可能な限り、これに先立ち、同法第24条第9項に基づく要請を行い、施設管理者等の自主的な改善を促すものとする。なお、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。</p> <p>①劇場②運動・遊戯施設③集会・展示施設④大学・専修学校等⑤百貨店（食料品売場を除く）⑥娯楽施設等⑦その他特措法施行令第11条第1項3号から第13号までに掲げる施設</p> <p><u>県の要請を踏まえて、市立施設については、自ら休業する。また、その他の施設についても県の要請に協力する。</u></p>
集会・イベント等の自粛	<p>原則として患者が確認された市区町において、集会・イベント等を開催する者に対し、当該集会・イベント等における感染防止措置の徹底を要請する。この要請だけでは当該集会・イベント等の開催に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、有識者の意見を聴いて、必要に応じて集会・イベント等の中止又は延期の要請を県より行う。</p> <p><u>県の要請を踏まえて、市が開催する集会・イベント等については、自ら中止又は延期する。その他のイベントについても県の要請に協力する。</u></p>	<p>(A)により定めた区域内において集会・イベント等を開催する者に対し、<u>特措法第24条第9項に基づき</u>、当該集会・イベント等における感染防止措置の徹底を要請する。この要請だけでは当該集会・イベント等の開催に起因する急速なまん延が防止できないと判断される場合には、有識者の意見を聴いて、必要に応じて集会・イベント等の開催の中止又は延期の要請を行う。集会・イベント等を、建築物の床面積の合計が1000㎡を超える施設や、厚生労働大臣が特に定めた1000㎡以下の施設において開催しようとする者で、上記の要請に応じず、集会・イベント等の開催によってさ</p>

区分	国が緊急事態宣言を行っていない または行わない場合	国が緊急事態宣言を行っている場合
		<p>らに感染者から感染が拡大するおそれがある場合など、公衆衛生上の著しい問題が生じると判断される場合は、有識者の意見を聴いて、必要に応じて特措法第45条第2項に基づき、開催の中止若しくは延期（開催の制限）又は感染防止措置の徹底を要請する。この要請を行うにあたっては、可能な限り、これに先立ち、同法第24条第9項に基づく要請を行い、開催者の自主的な改善を促すものとする。法第45条第2項の要請に応じない場合には、特措法第45条第3項に基づき、指示を行うことができる。なお、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その集会・イベント等の開催者名や会場となる施設名を公表する。</p> <p><u>県の要請を踏まえて、市が開催する集会・イベント等については、自ら中止又は延期する。その他のイベントについても県の要請に協力する。</u></p>

## 6 電話相談窓口の設置

新型インフルエンザ等が発生した場合、市民からの健康相談等に応えるため、電話相談窓口を設置する。

電話相談窓口は、発生後において、感染の不安を抱える市民との間で、個別に情報の伝達を行える貴重な手段であり、健康被害を最小限に抑えるための非常に重要な対策である。

このため、以下に電話相談窓口に関する概要を示す。

### (1) 設置目的

- ①患者の早期発見
- ②直接医療機関で受診することによる他の患者への感染防止
- ③対面相談による感染の回避
- ④市民の生活相談や心理的サポート
- ⑤特定の医療機関に集中する市民からの相談に関する負担の軽減
- ⑥行政サービス情報、社会機能の状況に関する情報の周知

### (2) 内容

健康相談及び医療機関の情報を中心に、発生段階に応じて必要な情報提供を行う。(発生段階ごとの情報提供内容については、資料編「3 発生段階別の主な情報提供内容」を参照のこと。)なお、県内での発生以降は、県から状況に応じたQ&Aの改定版が配布されるほか、体制の充実・強化の要請が行われる。

※対応を円滑に行うため、あらかじめ医療情報等の収集や新型インフルエンザ等に関するQ&Aの整備を行う。

### (3) 設置時期及び体制

項目	内容
設置時期	海外発生期（具体的には明石健康福祉事務所等と調整して決定する。）
設置場所	806会議室
担当部	健康相談：医療対策部　総合相談：総務部・広報部
専用電話番号	078-918-5090
対応時間	最長24時間体制とし、発生段階、病原性の高低、相談件数等に応じて担当部が決定する。
電話回線数	相談件数等に応じて担当部が決定する。

### Ⅲ 資料編

# 1 明石市新型インフルエンザ等対策本部機構図



◎は各部の庶務  
連絡事項は◎→○→各課へ

<p><b>福祉部</b> 部長 福祉部長</p> <p>副部長 こども未来部長 こども未来部子育て支援担当部長 下水道部長</p>	<p>◎ 福祉総務課 生活福祉課 障害福祉課 発達支援課 高年介護室 子育て支援課 児童福祉課</p> <p>○ こども育成室 ○ 下水道総務課 下水道管理課 下水道施設課 下水道建設課</p>
<p><b>医療対策部</b> 部長 市民・健康部長</p> <p>副部長 都市整備部長</p>	<p>国民健康保険課 長寿医療課</p> <p>◎ 地域医療課 健康推進課 市民課 斎場管理センター 大久保市民センター 魚住市民センター 二見市民センター</p> <p>○ 都市計画課 区画整理課 緑化公園課 住宅課 建築安全課 開発審査課 営繕課 大久保駅前区画整理事務所</p>
<p><b>環境部</b> 部長 環境部長</p> <p>副部長 環境部次長</p>	<p>◎ 環境総務課 環境保全課 資源循環課 収集事業課 明石クリーンセンター</p>
<p><b>水道部</b> 部長 水道部長</p> <p>副部長 水道部次長</p>	<p>◎ 総務課（水道部） 営業課 工務課 浄水課</p>
<p><b>教育部</b> 部長 教育委員会事務局部長</p> <p>副部長 土木交通部長</p>	<p>◎ 総務課（教育） 学校管理課 学事給食課 学校教育課 児童生徒支援課 青少年教育課 教育研究所 明石商業高等学校事務局</p> <p>○ 土木総務課 道路管理課 用地課 海岸課</p>
<p><b>消防活動部</b> 部長 消防長</p> <p>副部長 消防本部次長</p>	<p>総務課（消防）</p> <p>◎ 警防課 情報指令課 予防課 消防署</p>

## (参考) 明石市新型インフルエンザ等対策本部条例

(平成25年3月29日条例第8号)

(目的)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、明石市新型インフルエンザ等対策本部（以下「新型インフルエンザ等対策本部」という。）に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括し、その職員を指揮監督する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な関係機関の職員を置くことができる。

5 前項の関係機関の職員は、市長が委嘱する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

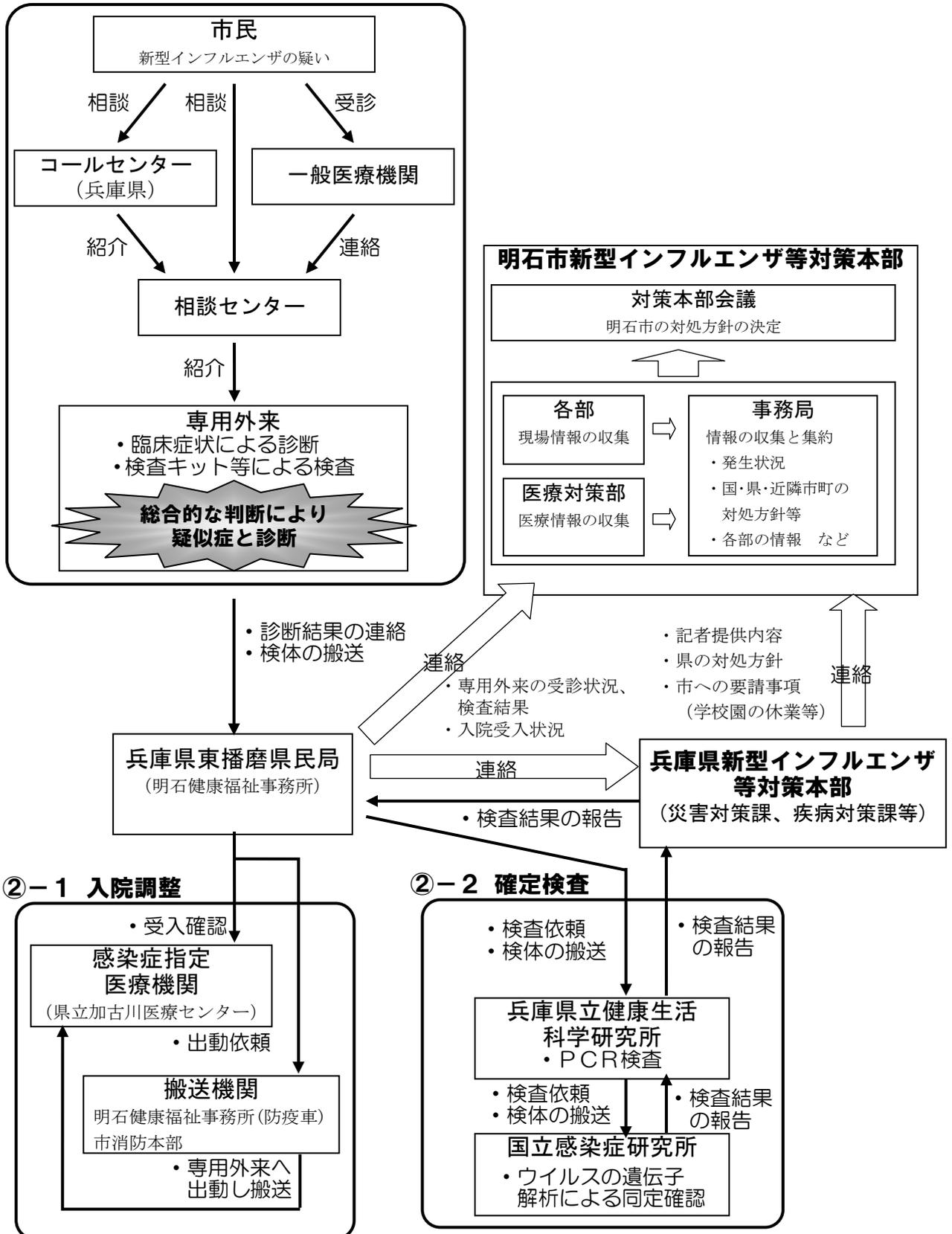
第5条 この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

## 2 市内における新型インフルエンザ疑い患者発生時の対応

### ① 疑い患者が専用外来を受診 (地域未発生期、地域発生早期)



### 3 情報収集元・関係機関窓口一覧

(平成 26 年 3 月現在)

#### 【兵庫県】

- ☆ 世界保健機関 (WHO) 神戸センター [http://www.who.int/kobe\\_centre/ja/](http://www.who.int/kobe_centre/ja/)
- ☆ 兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課  
[http://web.pref.hyogo.lg.jp/hw12/hw12\\_000000003.html](http://web.pref.hyogo.lg.jp/hw12/hw12_000000003.html)
- ☆ 県立健康生活科学研究所感染症情報センター  
<http://www.hyogo-iphes.jp/kansen/infectdis.htm>

#### 【国】

- ☆ 厚生労働省新型インフルエンザ関連情報  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuleenza/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuleenza/index.html)
- ☆ 厚生労働省検疫所海外渡航者のための感染症情報 (FORTH)  
<http://www.forth.go.jp/>
- ☆ 外務省海外安全ホームページ <http://www.pubanzen.mofa.go.jp/>
- ☆ 国立感染症研究所 <http://www.nih.go.jp/niid/ja/>
- ☆ 国立感染症研究所感染症情報センター  
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
- ☆ 独立行政法人農研機構 動物衛生研究所  
<http://niah.naro.affrc.go.jp/niah/index.html>

#### 【海外】

- ☆ 世界保健機関 (WHO) (英文) <http://www.who.int/csr/don/en/>
- ☆ アメリカ疾病管理センター (CDC) (英文) <http://www.cdc.gov/page.do>
- ☆ 国際獣疫事務局 (OIE) (英文) <http://www.oie.int/>

#### 【連携窓口】

- ☆ 兵庫県企画県民部防災企画局防災計画課： 078-362-9809
- ☆ 兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課： 078-362-3264
- ☆ 明石健康福祉事務所健康管理課： 078-917-1128
- ☆ 明石市総合安全対策局： 078-918-5069 (内線 2431)
- ☆ 明石市市民・健康部地域医療課： 078-918-5658 (内線 7081)
- ☆ 明石市立市民病院： 078-912-2323 (代)
- ☆ 明石市医師会： 078-920-8739 (代)
- ☆ 明石医療センター： 078-936-1101 (代)

## 【健康福祉事務所(保健所)等連絡先】

	住所地	健康福祉事務所(保健所)等	連絡先	健康危機ホットライン (夜間休日)
1	明石市	明石健康福祉事務所(明石市本町2-3-30)	健康管理課 078-917-1627	078-917-1128
2	加古川市・高砂市・ 加古郡	加古川健康福祉事務所(加古川市加古川町寺 家町天神木97-1)	健康管理課 079-422-0002	079-422-0006
3	芦屋市	芦屋健康福祉事務所(芦屋市公光町1-23)	地域保健課 0797-32-0707	0797-32-0257
4	宝塚市・三田市	宝塚健康福祉事務所(宝塚市小林3-5-22)	健康管理課 0797-62-7304	0797-74-7099
5	伊丹市・川西市・川 辺郡	伊丹健康福祉事務所(伊丹市千僧1-51)	健康管理課 072-785-7460	072-777-4111
6	西脇市・三木市・小 野市・加西市・加東 市・多可郡	加東健康福祉事務所(加東市社字西柿 1075-2)	健康管理課 0795-42-9011	0795-42-6287
7	神崎郡	中播磨健康福祉事務所(神崎郡福崎町西田原 235)	地域保健課 0790-22-1234	0790-22-1234
8	たつの市・宍粟市・ 揖保郡・佐用郡	龍野健康福祉事務所(たつの市龍野町富永 1311-3)	健康管理課 0791-63-5680	0791-63-5143
9	相生市・赤穂市・赤 穂郡	赤穂健康福祉事務所(赤穂市加里屋98-2)	地域保健課 0791-43-2938	0791-43-2321
10	豊岡市・美方郡	豊岡健康福祉事務所(豊岡市幸町7-11)	健康管理課 0796-26-3660	0796-26-3671
11	養父市・朝来市	朝来健康福祉事務所(朝来市和田山町東谷 213-96)	地域保健課 079-672-6869	079-672-5995
12	篠山市・丹波市	丹波健康福祉事務所(丹波市柏原町柏原688)	健康管理課 0795-73-3765	0795-72-3488
13	洲本市・南あわじ 市・淡路市	洲本健康福祉事務所(洲本市塩屋2-4-5)	健康管理課 0799-26-2061	0799-26-2051
<b>保 健 所 政 令 市</b>				
1	神戸市	神戸市保健所(神戸市中央区加納町6-5-1)	予防衛生課 078-322-6789	
2	姫路市	姫路市保健所(姫路市坂田町3番地)	予防課 079-289-1635	
3	尼崎市	尼崎市保健所(尼崎市七松町1-3-1-502号)	感染症対策担当 06-4869-3010	
4	西宮市	西宮市保健所(西宮市江上町3-26)	健康増進課 0798-26-3154	

#### 4 発生段階別の主な情報提供内容

発生段階	主な情報提供内容	主な広報手段
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○一般的な知識、予防方法（手洗い、うがい、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）、等の普及啓発</li> <li>○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知</li> <li>○行動計画、出前講座、訓練など市の施策の周知</li> </ul>	広報あかし ホームページ ケーブルテレビ など
海外発生期（県内未発生期を含む）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○一般的な知識、予防方法（手洗い、うがい、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）等の普及啓発</li> <li>○予防接種（特定接種）の実施等の周知</li> <li>○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知</li> <li>○海外での発生状況（患者発生状況、毒性等）</li> <li>○感染流行地域への渡航自粛</li> <li>○受診方法の周知徹底</li> <li>○相談窓口の周知</li> </ul>	広報あかし（号外） ホームページ ツイッター フェイスブック 防災ネットあかし 緊急掲示板 ケーブルテレビ パブリシティなど
地域未発生期・地域発生早期（県内発生早期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○一般的な知識、予防方法（手洗い、うがい、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）等の普及啓発</li> <li>○予防接種（特定接種、住民接種）の実施の周知</li> <li>○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知</li> <li>○発生状況の広報（患者発生状況等）</li> <li>○感染流行地域への渡航自粛</li> <li>○受診方法の周知徹底</li> <li>○相談窓口の周知</li> <li>○発生地域の滞在者の外出自粛及び保健所等への連絡周知</li> <li>○不要不急の外出・集会の自粛</li> <li>○学校園、保育所の運営状況</li> <li>○市の行事及び施設の状況</li> </ul>	広報あかし（号外） ホームページ ツイッター フェイスブック 防災ネットあかし 緊急掲示板 ケーブルテレビ パブリシティ 防災行政無線 公用車など
地域感染期（県内感染期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○一般的な知識、予防方法（手洗い、うがい、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）等の普及啓発</li> <li>○予防接種（特定接種、住民接種）の実施の周知</li> <li>○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知</li> <li>○発生状況の広報（患者発生状況等）</li> <li>○感染流行地域への渡航自粛</li> <li>○受診方法の周知徹底</li> <li>○相談窓口の周知</li> <li>○専用外来、外来協力医療機関名の公表に伴う周知</li> <li>○不要不急の外出・集会の自粛</li> <li>○学校園、保育所の運営状況</li> <li>○自宅療養方法の啓発（在宅患者に対する療養方法の啓発）</li> <li>○廃棄物の排出抑制</li> <li>○中止業務・閉鎖施設の周知</li> <li>○公共交通機関やライフラインの稼働状況</li> </ul>	
小康期	（状況に応じた情報提供体制に戻していく） 上記内容に加え <ul style="list-style-type: none"> <li>○感染予防策を継続しつつ、次回流行に備える対策の周知</li> <li>○市内における感染者の動向を踏まえつつ、自粛要請の解除</li> </ul>	

## 5 医療体制

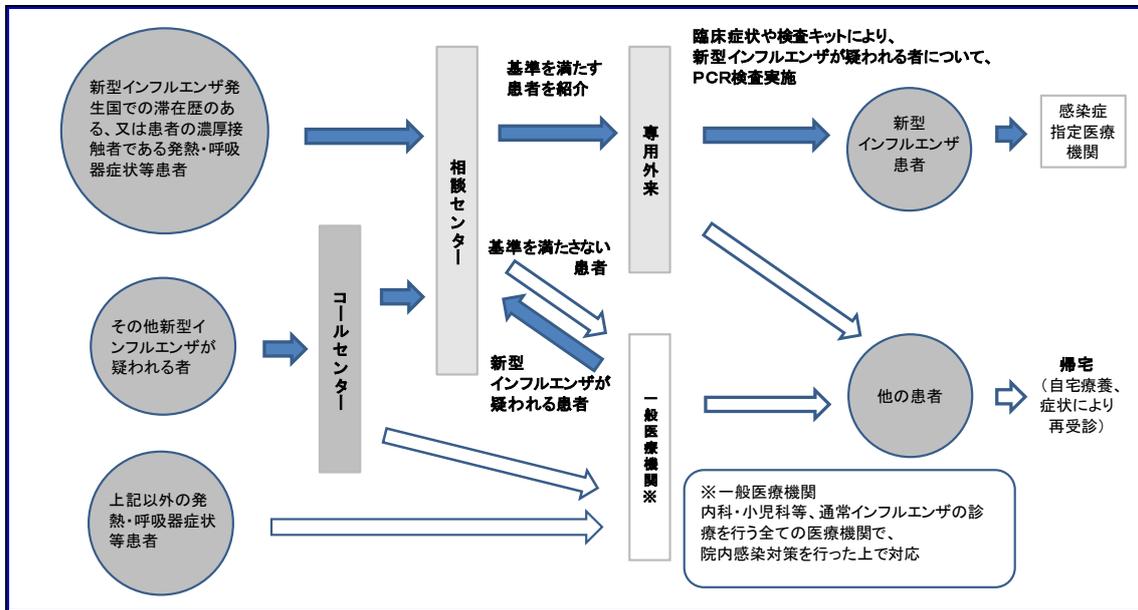
発生段階	医療体制	
未発生期	新型インフルエンザの発生に備えて県等が行う地域医療体制の整備に協力する。	
海外発生期・ 地域未発生期	外来医療	○専用外来
地域発生早期	外来医療	○専用外来
	入院医療	○感染症指定医療機関 (県立加古川医療センター等)
地域感染期 【当初】	外来医療	○専用外来 ※市内外来協力医療機関では対応困難な重要患者等を優先的に診療する体制へ移行 ○外来協力医療機関
	入院医療	○感染症指定医療機関(県立加古川医療センター等) ○上記が満床の場合 入院協力医療機関
地域感染期 【当初以後】	外来医療	○外来協力医療機関 ○上記での限界を超えた場合 臨時の医療施設
	入院医療	○感染症指定医療機関(県立加古川医療センター等) ○入院協力医療機関 ○上記が満床の場合 県が入院施設を持つ全ての病院に対して受け入れ協力を依頼
小康期	患者の発生状況を勘案したうえで平常の医療体制に戻す。 次回流行に備えて、医療体制の検証を行う。	

※地域感染期については、病原性や感染力が高い場合に県が実施する対策レベル3の場合の対応について記載。

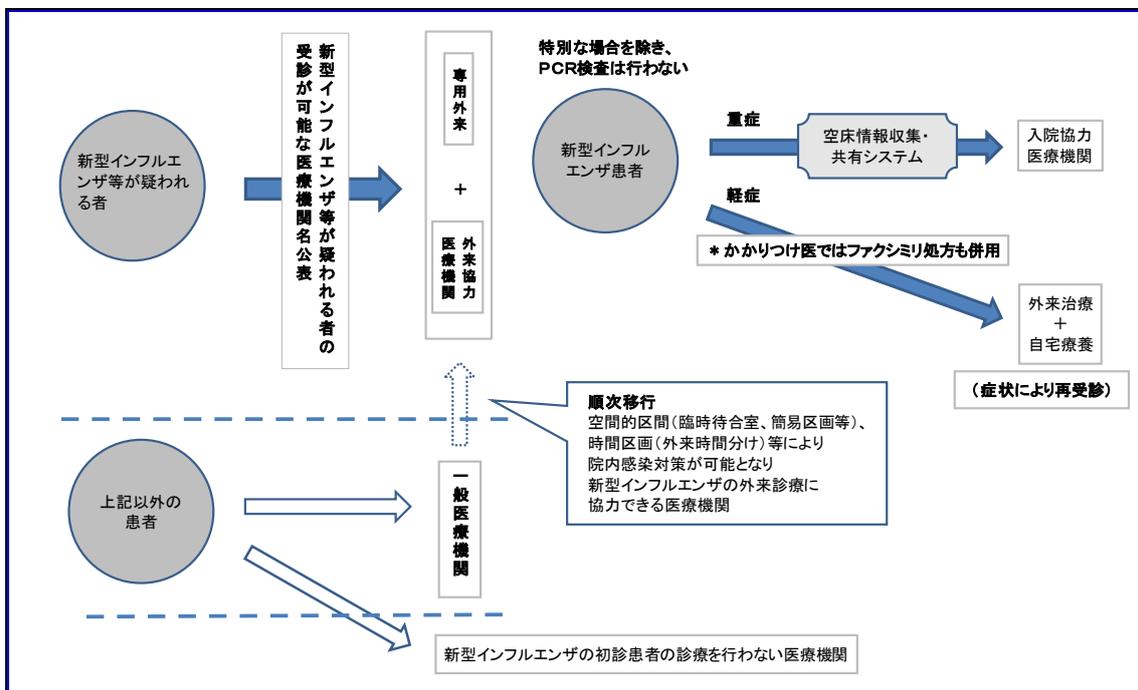
対策レベル2、対策レベル1の場合の対応については、兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画に記載のとおり対応する。

(参考：県行動計画より)

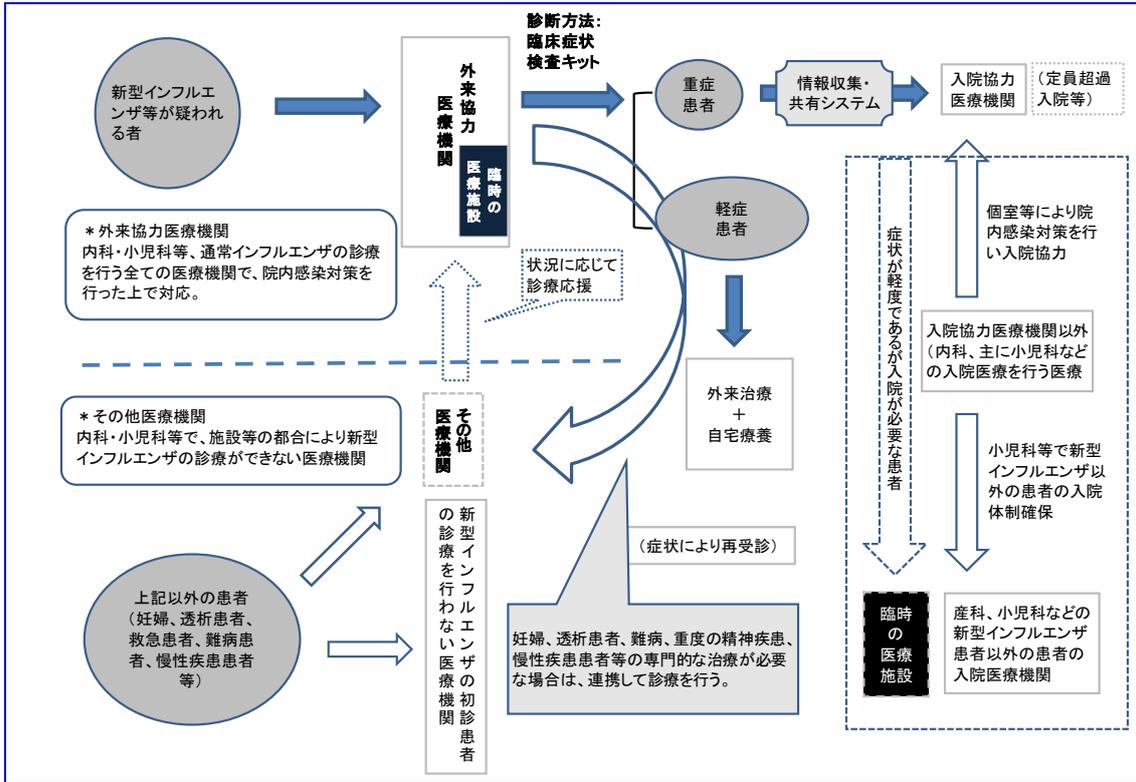
【県内発生早期】



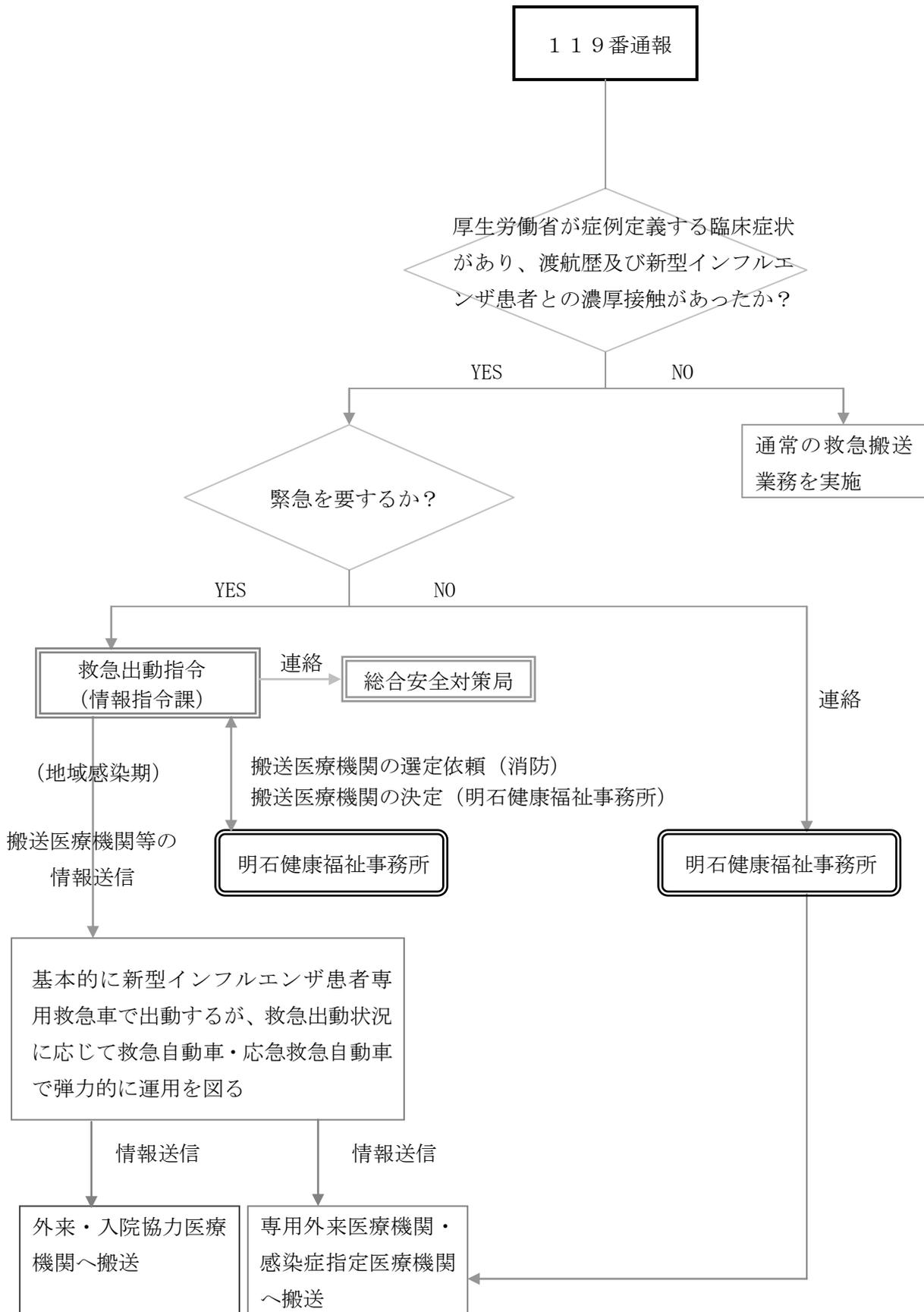
【県内感染期（感染拡大期）】



【県内感染期（まん延期）】



6 搬送フロー図



## 7 感染防止資器材庁内備蓄リスト

### (1) 感染防止資器材の備蓄に関する考え方

- ① 市職員が使用する資器材を備蓄し、市民向けの感染防止資器材の配布は行わない。
- ② 協力機関は原則、自ら資器材を備蓄する。自ら努力しても感染防止資器材の準備が間に合わない時は、市職員用の備蓄資器材の余剰分から、原則として一時貸与により提供する。
- ③ 総務部は、消防活動部以外の各部職員用の下記(2)に定める資器材を一括して準備する。
- ④ 総務部、消防活動部以外の各部は、下記(2)に定める以外の資器材について必要に応じて準備する。
- ⑤ 消防活動部は、下記資器材を含め、必要とする全ての資器材を独自で準備する。
- ⑥ 総務部以外の全ての部は、総務部で一括して準備する資器材の必要数量と独自で準備する資器材の実数を総務部へ報告し、総務部は市全体の感染防止資器材の備蓄について把握する。
- ⑦ 感染防止資器材の必要数量の算定にあたっては、流行が8週間続くと想定し、さらに4週間分を補充分とする。したがって、12週(84日)分を基準日数とする。

### (2) 品名と数量

#### (ア) 標準的な感染防止資器材

(総務部において準備 消防活動部分を除く。)

- ① サージカルマスク (全職員分)  
 $2 \text{ 枚} \times 2,350 \text{ 人} \times 84 \text{ 日} \div 400,000 \text{ 枚}$
- ② 手指用消毒液 (ポンプ式)  
 $1 \text{ 個 (10)} \times \text{市が管理する施設 (231 施設)} \div 250 \text{ 本}$

#### (イ) 特殊な感染防止資器材

(総務部において準備 医療部分、消防活動部分を除く。)

- ③ 個人防護具 (N95 マスク、防護服、手袋、ゴーグル)  
 $1 \text{ セット} \times 1,200 \text{ 回} = 1,200 \text{ セット}$

●感染防止資器材庁内備蓄リスト

No.	品名		数量		
			合計	総務部一括	消防活動部
①	サージカルマスク		403,000枚	400,000枚	3,000枚
②	手指用消毒液		270本	250本	20本
③	個人防護具 (セットで使用)	N95マスク	3,200セット	1,200セット	2,000セット
		防護服			
		手袋			
		ゴーグル			

## 8 感染予防策

### (1) 感染予防の基本的な考え方

「感染」とは病原性微生物（新型インフルエンザウイルスを含む）が身体のある部分で増殖することで、感染により引き起こされる病気を感染症といいます。

新型インフルエンザに限らず、一般的に病院等の医療現場で用いられる感染症予防策のガイドラインがあります。CDCが1996年に発行した「病院における隔離予防策のガイドライン」です。「標準予防策（スタンダード・プリコーション）」と「感染経路別予防策」という2段階の構造からなるこのガイドラインは、もともと病院における院内感染の防止のために示されたもので広範な対策を含んでいますが、その基本的な考え方は、新型インフルエンザの一般的な感染予防策を考えるうえでも非常に重要なものです。

### (ア) 感染成立の3つの要因

感染が成立するためには、以下の3つの要因があげられます。

- ① 感染源 病原性微生物の量と病原性の強さ
- ② 感染経路 病原性微生物により感染するみちすじ
- ③ 感受性 病原性微生物に対する体の抵抗力（免疫状態）

通常、感染源と感受性のコントロールには限界があるため、感染経路を遮断することが基本的な考え方となります。

### (イ) 感染源の不特定性

従来、感染源が確認されたものだけを感染症として取り扱い、感染予防策も疾患ごとに行うことと考えられていました。しかし、感染源は調べつくせるものではなく、まして緊急の場合は感染源を調べている時間はありません。

このため、人が保有している可能性のある感染源を限定せず、すべての血液、汗を除く体液、分泌物、傷のある皮膚、粘膜との直接接触及び付着したものとの接触は感染の可能性のあるものとして取り扱います。

### (ウ) 感染経路

すべての感染症は感染経路がある程度特定されていますので、感染経路を整理して予防策を講じることが合理的です。

主な感染経路は、①空気感染、②飛沫感染、③接触感染の3つです。

このほかに、動物が媒介する感染症（マラリア、日本脳炎）、食中毒等の感染症が存在します。

① 空気感染

感染した人が咳やくしゃみをすることで、飛沫として空気中に飛散した病原体が、空気中で水分が蒸発して5マイクロメートル（0.005ミリメートル）以下の軽い微粒子（飛沫核）となってもなお病原性を保つ場合に、空気と重さが変わらないために長時間空気中に漂い拡散するこの粒子を吸い込み、粘膜（目、鼻、口）に接触することで起こる感染です。

主な疾患として結核、麻疹、水痘などがあります。

② 飛沫感染

感染した人が咳やくしゃみをすることで、飛沫として飛散した病原体を吸い込み、粘膜（目、鼻、口）に接触することで起こる感染です。飛沫は、空気より重いいため1～2メートル程度しか飛ばず床面に落下します。

主な疾患としてインフルエンザ、風疹、マイコプラズマなどがあります。

③ 接触感染

感染源と粘膜等の直接的な接触、あるいは病原体を含んだ体液、排泄物や病原体が付着したものを触れたあとに目、鼻、口などに触れることで粘膜等を通じて起こる感染です。

**ポイント！ 感染予防の標準的な考え方**

すべての人の体液（汗を除く）・排泄物について感染の可能性があるものとして、感染経路を遮断するための対策を講じる。

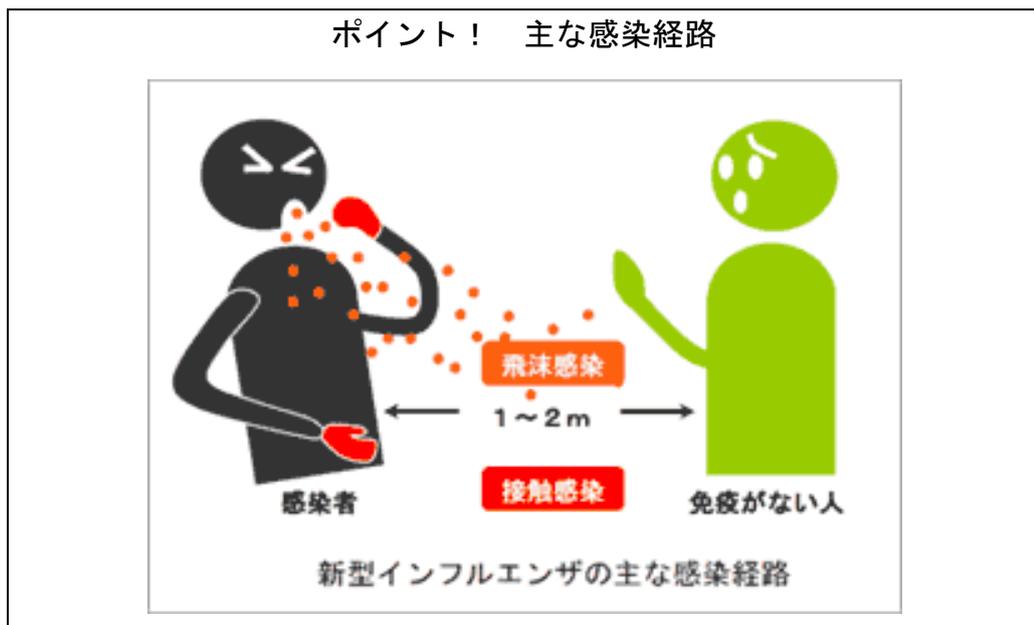
## (2) 新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザの感染経路は通常のインフルエンザと同様で、咳やくしゃみとともに放出されたウイルスを吸い込むことによっておこる飛沫感染と、ウイルスを含んだ体液、排泄物やウイルスが付着したものをふれた後に目、鼻、口などに触れることで、粘膜・結膜などを通じて感染する接触感染が考えられています（※）。

このため、新型インフルエンザの感染予防策としては、飛沫感染及び接触感染の経路を遮断することが重要です。

(※) 国の「新型インフルエンザ対策ガイドライン」(平成21年2月)においては、「空気感染の可能性は否定できないが、一般的に起きるとする科学的根拠がない」とされています。

一般にインフルエンザウイルスは飛沫核となって病原性を保つことができず、空気感染の可能性は低いと考えられています。



### (3) 一般的な感染予防策

以上の考え方に基づく新型インフルエンザの一般的な感染予防策としては、①手洗い、②咳エチケット、③マスクの着用が重要です。

#### ①手洗い

手洗いは一般的な感染予防策として最も基本的な重要事項です。

手洗いの目的は感染者から、自分自身への感染を予防するとともに、自分の手指を介して第三者への感染を予防することにあります。

日常の手洗いは、石けんと流水によるものが基本です。手に付着している一般細菌等を除去するもので、食事の前、トイレの後等に行います。

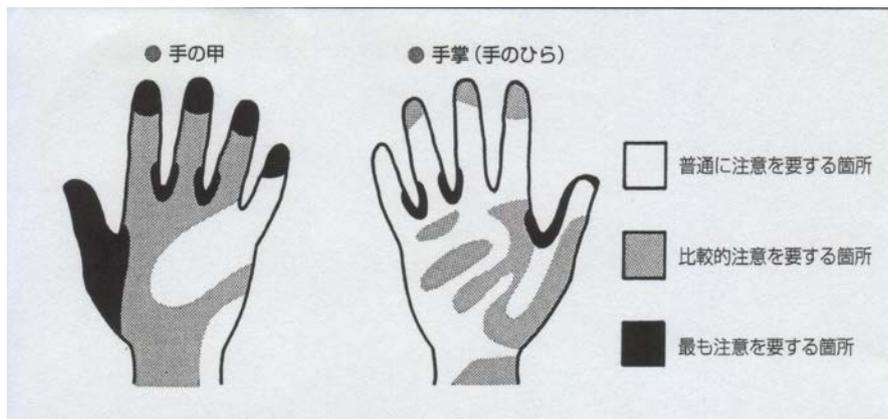
#### ●手洗いの方法について

手洗いの基本を記載します。普段何気なしにおこなっている手洗いでは、親指全体、指先、指の間、手首に洗えない部分が発生する恐れがあります。

1. 指輪、腕時計などは外してください。
2. 流水で行ってください。洗面器などの溜めた水では洗わない。
3. 流水が指先から落ちるようにすすいでください。
4. 流水で30秒以上洗ってください。
5. ペーパータオルで流水を拭き取り、手を乾かしてください。



## 注意を要する箇所



## ②咳エチケット

「咳エチケット」は風邪などで咳やくしゃみが出るときに、他人に感染させないためのエチケットです。新型インフルエンザの感染予防策としても、感染者がウイルスを含んだ飛沫を発することにより、周囲の人を感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要です。

### 「咳エチケット」の方法

- 咳、くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1～2m以上離れる。
- 呼吸器分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュはすぐに蓋付のゴミ箱に捨てる。
- 咳、くしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗う。また接触感染の原因とならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。
- 咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

### ③マスクの着用

マスクは感染者からの感染を防止する意味と、自分が感染している場合に他人を感染させない意味があります。咳エチケットの項にもあるように、マスクの着用は咳・くしゃみなどの症状がある人が飛沫の飛散を防ぐ目的での効果は認められています。しかし健康な人がウイルスの吸入防ぐことを目的としてマスクを着用している場合でも、空気が顔とマスクの間からある程度は流入するためウイルスの吸入を完全に防ぐことができるわけではないことに注意が必要です。

マスクは透過性が低いもの（例えば医療現場で使用されているサージカルマスク等の不織布製マスク）が望ましいが、家庭用不織布製マスクでもある程度の効果があると考えられています。また、マスクは説明書に従って正しく着用しなければ効果が減少します。

#### サージカルマスク着方法



## 9 遺体対応マニュアル

### (1) 県内及び市の火葬場の状況

- ① 県内の火葬能力について  
県内 51 施設、1 日の火葬能力 384 体
- ② 市内の火葬能力について  
市内 1 施設、火葬能力 20 体（平均稼働 9 体）  
処理能力には、各種の要因が考えられることから、定期的に調査把握しておく。また、近隣市町の状況を把握し、広域的な火葬の実施に努める。

	火葬炉数	1 日の火葬可能件数
平常時	15 基	2～3 体×7 時間＝20 体
新型インフルエンザ等 発生時 (火葬受入れ時間延長)	15 基	4 体×9 時間＝36 体

### (2) 火葬処置等

- ① 担当部：医療対策部  
ア 発生段階毎の対応
  - (ア) 海外発生期（連絡体制）  
緊急連絡に備える体制をとる。
  - (イ) 地域未発生期（警戒体制）  
通常の業務体制であかし斎場旅立ちの丘関係情報の収集を行うとともに、災害対策本部体制同等の準備体制をとり、傷病者搬送マニュアルを参考に、感染予防対策の準備をする。  
業者へ棺の在庫状態を確認する。
  - (ウ) 地域感染期（災害対策本部同等の体制）  
斎場班としての活動を行う。  
業者へ棺を発注する。
- ② あかし斎場旅立ちの丘の活動
  - ア 受け入れについて現状を医療対策部（市民協働推進室）に報告する。
  - イ あかし斎場旅立ちの丘（最大 78 体）を遺体安置所として確保（受け入れ準備を行う）する。
  - ウ 遺体台帳等を作成し、受け入れ態勢を整える。
  - エ 納棺をする。

オ 受付け順（埋火葬許可書を交付された者）に火葬する。

### **(3) 遺体搬送**

担当部：医療対策部

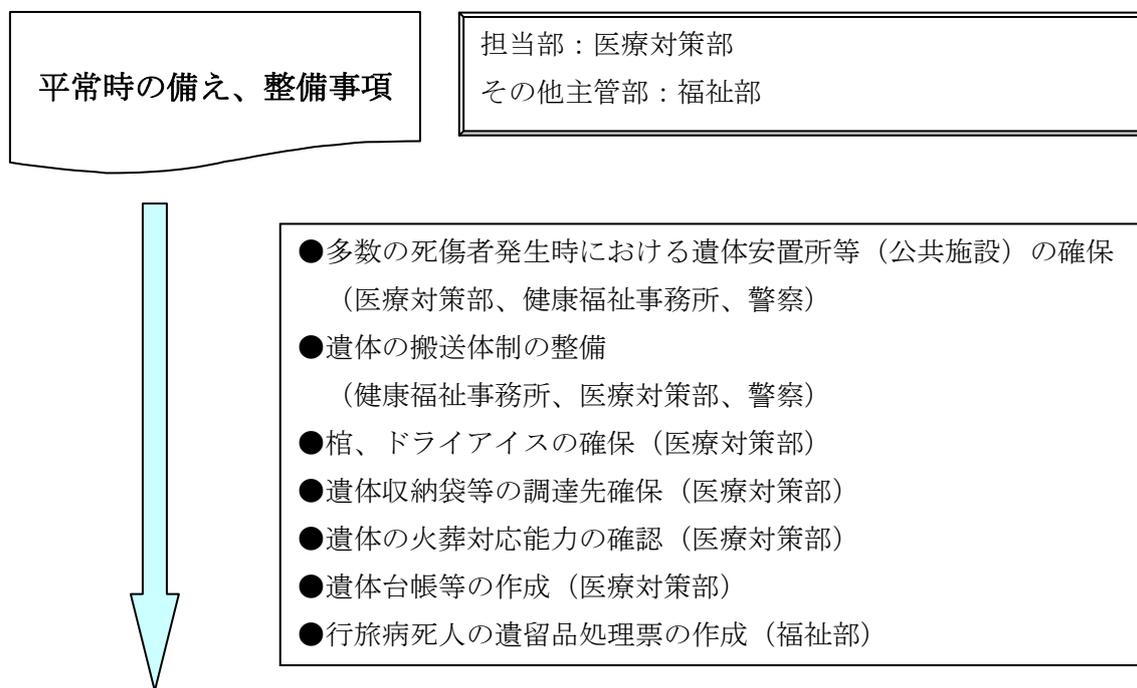
- ① 地域未発生期 遺体搬送のための車両及び搬送方法の確認等の準備を行う。
- ② 地域感染期 あかし斎場旅立ちの丘及び一時遺体安置所へ、病院または自宅で死亡した遺体を搬送する場合並びに一時遺体安置所から仮埋葬場所へ搬送する場合は、傷病者搬送マニュアルを参考に、感染予防対策を行い、搬送する。

### **(4) 一時遺体安置所**

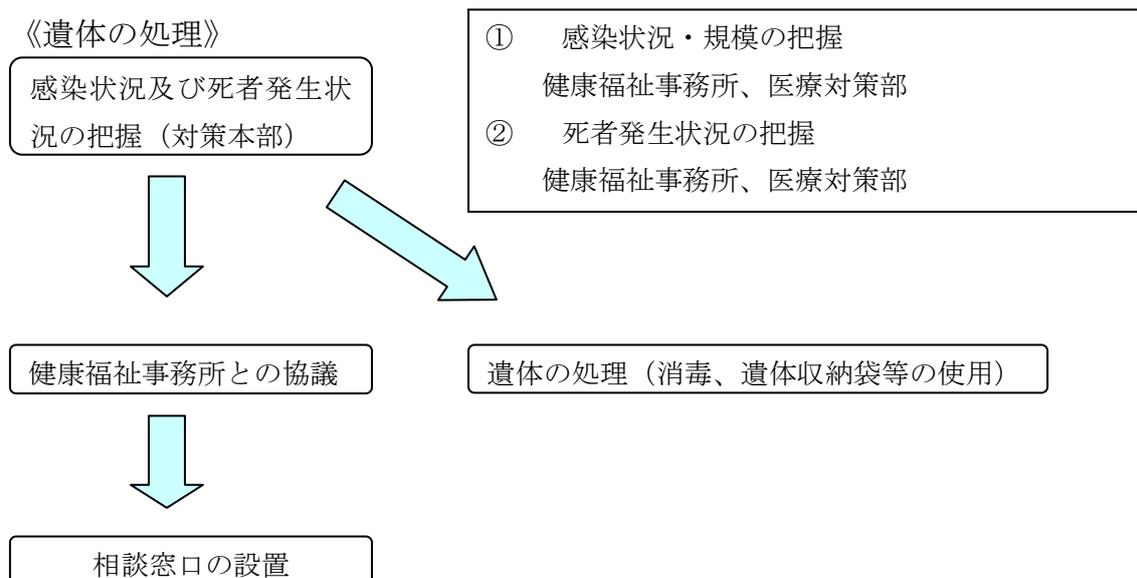
担当部：医療対策部

- ① 地域未発生期 対象となる遺体が発生し、その処理件数の増加が予想される場合は、火葬前の遺体を一時的に安置するために、遺体台帳等を作成し、公共施設内に確保した一時遺体安置所の使用準備を行うとともに、傷病者搬送マニュアルを参考に、感染予防対策の準備をする。
- ② 地域感染期 死亡者が増え、あかし斎場旅立ちの丘の火葬処理能力を超え、近隣市町での受け入れが見込めないことが予想された場合、対策本部の指示により、一時遺体安置所を開設する。また、遺体は納棺した状態で安置する。

## 遺体処理マニュアル フロー編



### 新型インフルエンザ発生



- ① 遺体の検案（医療機関）担当：医療機関医師  
遺体の洗浄、消毒等  
遺体の保存、検案
- ② 資器材の調達（医療対策部）  
遺体収納袋、ドライアイス、棺等
- ③ 遺体資料管理  
（遺体安置所：医療対策部）  
（一時遺体安置所：医療対策部）  
遺体処理後、遺品等について死体処理票及び遺留品処理票を整理して、死体検案書とともに対処法を検討する。
- ④ 一時遺体安置所の確保：公共施設  
（医療対策部）
- ⑤ 遺体の搬送（医療対策部）  
遺体搬送車両が不足した場合、市所有車両を使用する。
- ⑥ 遺体の処理期間の決定（医療対策部）



遺体の火葬・埋葬

- 死者の遺族において対応不可能な場合の遺体の火葬埋葬（医療対策部）
- ① 市内の火葬場 ⇒ 県、他都市に応援要請
  - ② 霊柩車以外の車両確保
  - ③ 遺体の火葬、埋葬期間10日間（間に合わない場合、知事への延長手続き）
  - ④ 火葬埋葬に関する書類の対応（火葬埋葬台帳、火葬埋葬経費書類）

## 10 用語解説

### 用語解説目次

※アイウエオ順

○ 陰圧病床	71
○ インフルエンザウイルス	71
○ 外来協力医療機関	71
○ 家さん	71
○ 感染症指定医療機関	71
○ 感染症病床、結核病床	72
○ 空病床情報収集・共有システム	72
○ 抗インフルエンザウイルス薬	72
○ 個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)	72
○ コールセンター	72
○ サーベイランス	72
○ 指定届出機関	72
○ 死亡率 (Mortality Rate)	72
○ 症例定義	73
○ 人工呼吸器	73
○ 新型インフルエンザ	73
○ 新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009	73
○ 新感染症	73
○ WHO (World Health Organization : 世界保健機関)	73
○ 積極的疫学調査	74
○ 専用外来	74
○ 相談センター	74
○ 相談窓口	74
○ 致命率 (Case Fatality Rate)	74
○ トリアージ	74
○ 鳥インフルエンザ	74
○ 入院協力医療機関	75
○ 濃厚接触者	75
○ 発病率 (Attack Rate)	75
○ パンデミック	75
○ パンデミックワクチン	75
○ 兵庫県立健康生活科学研究所	75
○ 病原性	75
○ プレパンデミックワクチン	75

- 保健所設置市.....76
- PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応) .....76

## 【用語解説】

### ○ 陰圧病床

院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床。

### ○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。

人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

### ○ 外来協力医療機関

県内感染期において、新型インフルエンザ患者の外来診療を行う医療機関。（通常、季節性インフルエンザを診ている一般医療機関から順次移行）

### ○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

### ○ 感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

\*特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

\*第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\*第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

\*結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

## ○ 感染症病床、結核病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床であり、結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床である。

## ○ 空病床情報収集・共有システム

感染症指定医療機関及び入院協力医療機関の空き病床数等の情報を集約し、県内の空き病床の状況を医療機関、医師会等へ情報提供する体制。

## ○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

## ○ 個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

## ○ コールセンター

県内発生早期から県民からの新型インフルエンザに係る一般的な相談及び受診に関する相談を受け付ける窓口。（県及び保健所設置市で各1か所設置予定）

## ○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

## ○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

## ○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等により患して死亡した者の数。

## ○ 症例定義

国への「報告基準」である。新型インフルエンザや新感染症はまだ発生していないため、発生後にその基準が作られ、国の統一した基準により発生状況等を把握し対策を行うことになる。また感染症法における入院勧告や就業制限を行う際の適用基準にもなる。

なお「症例定義」は医師の臨床診断や保険病名を制約するものではない。

## ○ 人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

## ○ 新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザをいう。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

## ○ 新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009」としている。

## ○ 新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。（感染症法第6条第9項）

## ○ WHO (World Health Organization : 世界保健機関)

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。(WHO憲章第1条)」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置づけられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。

#### ○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

#### ○ 専用外来

海外発生期及び県内発生早期（地域未発生期・地域発生早期）において、発生国からの帰国者、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者など新型インフルエンザが疑われる患者の外来診療を行う医療機関。

#### ○ 相談センター

海外発生期及び県内発生早期（地域未発生期・地域発生早期）において、発生国からの帰国者、新型インフルエンザ患者の濃厚接触者からの医療機関受診に関する相談を受け付け、専用外来を紹介する業務を行う健康福祉事務所（保健所）等。

#### ○ 相談窓口

疾病に関する相談や生活相談など住民の生活に密着した内容の相談業務を行う市町の窓口。

#### ○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

#### ○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

#### ○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

## ○ 入院協力医療機関

県内感染期において、新型インフルエンザ患者の入院医療を行う医療機関。

## ○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

## ○ 発病率（Attack Rate）

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

## ○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

## ○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

## ○ 兵庫県立健康生活科学研究所

県民の安全と安心を守るために、公衆衛生に関する調査研究や試験検査を行うとともに、感染症や食品、医薬品、飲料水などに対する科学的・技術的情報を提供する兵庫県の組織。

## ○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

## ○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。（現在、我が国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）

### ○ 保健所設置市

地域保健法第5 条第1 項に基づき、保健所を設置する地方公共団体のこと。  
県内では、神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市がこれに該当する。

### ○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNA に変換した後にPCR を行うRT-PCR が実施されている。

**【改訂の記録】**

- Ver. 1.0 平成27年3月 明石市新型インフルエンザ等対策行動計画策定
- Ver. 1.1 平成27年4月 組織改編に伴う機構図修正（P46～47）

---

# 明石市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月

編集・発行／明石市 総合安全対策局

〒 673-8686 明石市中崎 1 丁目5番1号

電話(078)918-5069 FAX(078)918-5140

E-mail:bousai@city.akashi.lg.jp

---